

1-188. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で200mL(1単位)の赤血球製剤を発注したにもかかわらず400mL(2単位)の赤血球製剤が納品されたことがありますか

選択項目	件数	構成比
1 はい	6	4%
2 いいえ	113	75%
合計	119	79%
未回答	41	

1-189. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で400mL(2単位)の赤血球製剤を発注したにもかかわらず200mL(1単位)の赤血球製剤が納品されたことがありますか

選択項目	件数	構成比
1 はい	52	34%
2 いいえ	68	45%
合計	120	79%
未回答	40	

1-190. 200mL(1単位)の赤血球製剤の必要性や利便性についてご意見がございましたら、以下に記入してください。

- その他(原文ママ):
- 1製剤につき6時間以内に投与する制限を設けているため、低速に投与する患者に對し使いやすい。
 - 2単位製剤を発注しても1単位製剤2本納品の相談を受けたことが多々ある。
 - 貴重な血液なのでなるべく協力しているが、リスクを考えると出来れば2単位製剤が良い。
 - 6単位を2日間で3単位ずつ実施することがたまにある
 - CMV陰性血1単位を希望しても2単位製剤しかないことがある。
 - 賞状の患者様には必要と思われる。
 - 賞状が多いため使用量が丁度よい、安心感がある
 - 高齢者が多く、時間をかけてゆっくりと輸血したい時は、1u製剤の方が適していると思われる。
 - 小児や高齢者など必要に応じて使用したいと思うが、大量輸血患者には、リスクなどの面でも400ml由来を使用し、小児や新生児輸血には200mlの必要性を感じる。
 - 小児や低体重等の理由での少量輸血で分割を自施設でできない場合には必要となる。
 - 小児科、術中T&S対象者への使用。
 - 小児用分割に使用している
 - 新生児・小児では必要
 - 体の小さい人には必要だと思われるが、、、
 - 認知症の方などへの輸血は、400mlでは、拘束時間などの面で、大変なことが多いため
 - 必要性がほほほない
 - 輸血時間が短くて、安静が保てない、認知症や高齢者心不全は200mL/日で日数をかけて輸血したほうがメリットが連続指示の場合使用が多い
 - 特になし

18)血液照射について

1-191. 血液製剤重用の放射線照射装置を配置していますか?

選択項目	件数	構成比
1 X線血液照射装置を配置している	2	1.3%
2 γ線血液照射装置を配置している	5	3.3%
3 いいえ	145	95.4%
合計	152	100.0%
未回答	8	

1-192. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)に院内で照射が行なえず未照射のまま輸血が行なわれた日赤未照射製剤がありましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい	0	0.0%
2 いいえ	7	100.0%
合計	7	100%
未回答	0	

1-193. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)に購入した日赤未照射製剤と院内で照射が行なえず未照射のまま輸血が行なわれた日赤未照射製剤の製剤別単位数を記入してください

購入した日赤未照射製剤総量(単位)
 (1)年間日赤未照射製剤の購入総量(赤血球製剤:単位)
 該当なし

(2)年間日赤未照射製剤の購入総量(血小板製剤:単位)
 該当なし

(3)年間日赤未照射製剤の院内未照射輸血量(赤血球製剤:単位)
 該当なし

(4)年間日赤未照射製剤の院内未照射輸血量(血小板製剤:単位)
 該当なし

1-194. 日赤未照射製剤を院内で照射が行なえなかった理由は、複数回答可
 該当なし

1-198. 問1-197で(2)、(3)：対象症例があるができない「J」の場合、対象患者数と予想される必要本数(概算でよい)を記入してください。

(1)対象患者数

病床数	施設数	患者数(実数)				未回答
		0	1~9	10~99	100~	
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	1	0	0	1	0	0
100~299	0	0	0	0	0	0
300~499	1	3	0	2	0	0
500~	0	4	0	1	0	0
合計	2	8				

(2)予想される必要本数(概算でよい)

病床数	施設数	本数				未回答
		0	1~9	10~99	100~	
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	1	7	0	1	0	0
100~299	0	0	0	0	0	0
300~499	2	3	0	2	0	0
500~	1	4	0	1	0	0
合計	4	14				

1-199. 過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)で、院内で分割した濃厚血小板を使用したことはありますか

選択項目	件数	構成比
1 はい	2	1%
2 いいえ	143	93%
合計	145	95%
未回答	15	

1-200. 問1-199で(1)はいの場合、過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)に院内で分割した濃厚血小板を使用した患者数(実数)と元薬剤の本数と分割したバッグの輸血した本数を記入してください。

(1)分割した濃厚血小板を使用した患者数(実数)

病床数	施設数	患者数(実数)				未回答
		0	1~9	10~99	100~	
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	1	7	0	1	0	0
100~299	0	0	0	0	0	0
300~499	2	3	0	2	0	0
500~	1	4	0	1	0	0
合計	4	14				

(2)元製造の本数

選択項目	件数
1	1

(3)分割バッグの輸血した本数(輸血件数)

選択項目	件数
3	3

1-201. 問1-199で(2)いいえの場合、分割しない理由は何ですか 複数回答可

選択項目	件数
1 対象症例がない	132
2 対象症例があるができない(設備・無菌接合機・シーラーがない)	3
3 対象症例があるができない(人的余裕がない)	0
4 濃厚血小板の有効期限が短く分割効果が期待できないと判断している	1
5 その他	4
合計	140

その他(原文ママ)：
コンピュータシステムが対応していない。
設備がない
設備がない

19)分割製剤・合成血について

1-195. 過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)で、院内で分割した赤血球液を使用したことはありますか

選択項目	件数	構成比
1 はい	5	3%
2 いいえ	148	97%
合計	153	100%
未回答	7	

1-196. 問1-195で(1)はいの場合、過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)に院内で分割した赤血球を使用した患者数(実数)と元薬剤の本数と分割したバッグの輸血した本数を記入してください

(1)分割した赤血球を使用した患者数(実数)

病床数	施設数	患者数(実数)				未回答
		0	1~9	10~99	100~	
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	0	0	0	0	0	0
100~299	0	0	0	0	0	0
300~499	0	0	0	0	0	0
500~	3	46	0	2	0	2
合計	3	46				

(2)元製造の本数

病床数	施設数	本数				未回答
		0	1~9	10~99	100~	
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	0	0	0	0	0	0
100~299	0	0	0	0	0	0
300~499	1	146	0	0	1	0
500~	4	138	0	2	0	0
合計	5	284				

(3)分割バッグの輸血した本数(輸血件数)

病床数	施設数	本数(輸血件数)				未回答
		0	1~9	10~99	100~	
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	0	0	0	0	0	0
100~299	0	0	0	0	0	0
300~499	1	236	0	0	1	0
500~	4	338	0	3	1	0
合計	5	574				

1-197. 問1-195で(2)いいえの場合、分割しない理由は何ですか 複数回答可

選択項目	件数
1 対象症例がない	131
2 対象症例があるができない(設備・無菌接合機・シーラーがない)	6
3 対象症例があるができない(人的余裕がない)	0
4 カリウム吸着フィルターを使用すると初流経量が多いため、分割できないと判断している	0
5 その他	5
合計	142

その他(原文ママ)：
同時にHDをするために必要ない
設備がない
設備がない
コンピュータシステムが対応していない。

1-202. 問1-201で(2)、(3)：対象症例がいるがでない」の場合、対象患者数と予想される必要本数(概算でよい)を記入してください。

(1)対象患者数

	患者数(実数)				未回答
	施設数	総数	1~9	10~99	
0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0
20~99	1	1	0	0	0
100~299	0	0	0	0	0
300~499	1	1	0	0	0
500~	1	2	0	0	0
合計	3	4			

(2)予想される必要本数(概算でよい)

	本数				未回答
	施設数	総数	1~9	10~99	
0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0
20~99	1	7	0	0	0
100~299	0	0	0	0	0
300~499	1	1	0	0	0
500~	1	2	0	0	0
合計	3	10			

1-203. 過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)で、ABO不適合妊婦による溶血性疾患およびそれ以外の原疾患に
対する交換輸血を実施しましたか

選択項目	件数	構成比
実施した	3	2%
実施していない	141	92%
未回答	14	9%

1-204. 過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)で、ABO不適合妊婦による溶血性疾患に対する交換輸血を実施
しましたか

選択項目	件数	構成比
実施した	2	100%
実施していない(分娩済のみで済んでいる)	0	0%
実施していない(ABO不適合妊婦による溶血性疾患に対する交換輸血の実績が)	0	0%
合計	2	100%

1-205. ABO不適合妊婦による溶血性疾患に対する交換輸血において、貴院では、選択する血液製剤はどれです
か

選択項目	件数
日本赤十字社製造の合成血	1
院内調製の合成血	2
院内調製の混合血(輸血部にて調製あるいは交換輸血として製剤を混合せずにそれぞれ病棟に払い出しているも つかわらない)	0
合計	4

1-206. 問1-205で(2)、(3)：院内調製」の場合、日本赤十字社の合成血を使用しない理由は

選択項目	件数
供給されるまで時間がかかる	2
合成血のことを知らなかった	0
その他	0

1-207. 過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)に行ったABO不適合妊婦による溶血性疾患に対する交換輸血の患
者数と件数は

選択項目	件数
日本赤十字社製造の合成血:患者数	0
日本赤十字社製造の合成血:件数	0
院内調製の合成血:患者数	0
院内調製の合成血:件数	0
院内調製の混合血:患者数	3
院内調製の混合血:件数	4

1-208. 過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)で、ABO不適合妊婦による溶血性疾患以外の原疾患に対する交換
輸血を実施しましたか

選択項目	件数	構成比
実施した	2	200%
実施していない	1	1%
合計	3	201%

1-209. ABO不適合妊婦による溶血性疾患以外の原疾患に対する交換輸血において、貴院では、選択する血液製剤は
どれですか 複数回答可

選択項目	件数
日本赤十字社製造の合成血	1
院内調製の合成血	2
院内調製の混合血(輸血部にて調製あるいは交換輸血として製剤を混合せずにそれぞれ病棟に払い出しているも つかわらない)	0
合計	4

1-210. 問1-209で(2)、(3)：院内調製」の場合、日本赤十字社の合成血を使用しない理由は

選択項目	件数
供給されるまで時間がかかる	2
合成血のことを知らなかった	0
その他	0

1-211. 過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)に行ったABO不適合妊婦による溶血性疾患以外の原疾患に対する
交換輸血の患者数と件数は

選択項目	件数
日本赤十字社製造の合成血:患者数	0
日本赤十字社製造の合成血:件数	0
院内調製の合成血:患者数	0
院内調製の合成血:件数	0
院内調製の混合血:患者数	2
院内調製の混合血:件数	3

1-212. 交換輸血にて選択する血液製剤として合成血の場合、適切なHotを設定していますか

選択項目	件数
はい	1
いいえ	1
調整していないのでわからない	10

1-213. 設定している合成血Hotの値は

選択項目	件数
院内調整をしている施設(おおむねの値)	該当なし
院内調整をしていないが調整する場合(おおむねの値)	40%

1-214. 交換輸血にて選択する血液製剤として溶血性疾患の場合、適切なHotを設定していますか

選択項目	件数
はい	1
いいえ	2
調整していないのでわからない	10

1-215. 設定している混合血Hotの値は

選択項目	件数
院内調整をしている施設(おおむねの値)	該当なし
院内調整をしていないが調整する場合(おおむねの値)	40%

20) 外来輸血について

1-216. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、外来にて輸血をおこないましたか(但し、救急外来での輸血は除く)

選択項目	件数	構成比
1 はい	89	88.9%
2 いいえ	62	41.1%
合計	151	100%
未回答	9	

1-217. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、外来にて輸血をおこなった製剤毎の件数は

	輸血件数					未回答
	0	1～99	100～499	500～999	1000～	
(1)赤血球製剤	0	11	0	0	0	0
1～19	7	0	0	0	0	0
20～99	20	0	19	1	0	0
100～299	20	0	17	3	0	4
300～499	11	0	2	8	1	2
500～	13	0	1	6	3	1
(2)血小板製剤	0	9	0	0	0	0
1～19	6	6	0	0	0	1
20～99	17	13	4	0	0	3
100～299	17	6	11	0	0	7
300～499	11	1	5	4	1	2
500～	13	1	5	6	0	1
(3)血漿製剤	0	9	8	1	0	0
1～19	6	6	0	0	0	2
20～99	17	16	1	0	0	3
100～299	16	16	0	0	0	8
300～499	11	8	2	1	0	2
500～	13	5	6	0	0	1

1-218. 外来輸血の実施場所 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 外来処置室	66	68.0%
2 外来の空いている診察室	5	5.2%
3 輸血部のベッド	0	0.0%
4 病棟の空きベッド	3	3.1%
5 その他	23	23.7%
合計	97	100%

1-219. 外来にて輸血する際のマニュアルは作成していますか

選択項目	件数	構成比
1 作成している	54	62.8%
2 作成する予定である	13	15.1%
3 作成する予定はない	19	22.1%
合計	86	100%
未回答	74	

1-220. 外来輸血後、院内で経過観察する時間を設けていますか(会計等のための待ち時間は含みません)

選択項目	件数	構成比
1 いる	57	64.0%
2 いない	32	36.0%
合計	89	100%
未回答	71	

1-221. 経過観察する時間は

選択項目	件数	構成比
1 30分未満	14	24.6%
2 30分～60分	32	56.1%
3 60分以上	11	19.3%
合計	57	100%
未回答	103	

1-222. 帰宅後に見られる輸血有害事象の説明を行っていますか

選択項目	件数	構成比
1 文書・口頭で実施している	32	36.4%
2 口頭で実施している	48	54.5%
3 文書を書かずのみ	0	0.0%
4 実施していない	8	9.1%
合計	88	100%
未回答	72	

1-223. 帰宅後の連絡先について説明していますか

選択項目	件数	構成比
1 文書・口頭で実施している	30	34.1%
2 口頭で実施している	46	52.3%
3 文書を書かずのみ	2	2.3%
4 実施していない	10	11.4%
合計	88	100%
未回答	72	

1-224. 輸血手帳を利用していますか

選択項目	件数	構成比
1 利用している	1	1.1%
2 利用していないが利用したい	19	21.6%
3 利用していない	67	76.1%
合計	87	98%
未回答	73	

1-225. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、外来輸血時に院内で経験したことがある副作用 複数回答可

	0枚	1～19枚	20～99枚	100～299枚	300～499枚	500枚～	計
1 発熱	1	0	2	4	10	17	17
2 悪寒・戦慄	1	0	0	2	1	7	11
3 熱感・ほてり	1	0	0	3	4	6	14
4 発疹感・かゆみ	1	0	1	1	4	9	16
5 発赤・顔面紅潮	0	0	0	2	1	5	8
6 発疹・蕁麻疹	0	0	0	3	3	9	15
7 呼吸困難	0	0	0	0	1	4	5
8 嘔気・嘔吐	0	0	0	2	1	2	5
9 胸痛・腹痛・腰背部痛	0	0	0	0	0	2	2
10 頭痛・頭重感	0	0	0	1	1	1	3
11 血圧低下	0	0	0	2	1	5	8
12 血圧上昇	0	0	1	1	0	1	3
13 動悸・頻脈	0	0	0	2	1	2	5
14 血管痛	0	1	0	1	0	1	3
15 意識障害	0	0	0	0	0	1	2
16 赤褐色尿	0	0	0	0	0	0	0
17 その他	0	1	2	3	0	0	6

1-226. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、外来輸血で輸血後に発生してから経験したことがある副作用 複数回答可

	0枚	1～19枚	20～99枚	100～299枚	300～499枚	500枚～	計
1 発熱	1	0	0	0	1	0	2
2 悪寒・戦慄	0	0	0	0	0	0	0
3 熱感・ほてり	0	0	0	1	0	2	3
4 発疹感・かゆみ	0	0	0	1	1	2	4
5 発赤・顔面紅潮	0	0	0	0	0	0	0
6 発疹・蕁麻疹	0	0	1	1	1	3	6
7 呼吸困難	0	0	0	0	0	0	0
8 嘔気・嘔吐	0	0	0	0	0	0	0
9 胸痛・腹痛・腰背部痛	0	0	0	0	0	0	0
10 頭痛・頭重感	0	0	0	0	0	0	0
11 血圧低下	0	0	0	0	0	0	0
12 血圧上昇	0	0	0	0	0	0	0
13 動悸・頻脈	0	0	0	0	0	0	0
14 血管痛	0	0	0	1	0	0	1
15 意識障害	0	0	0	0	0	0	0
16 赤褐色尿	0	0	0	0	0	0	0
17 その他	0	1	3	3	0	1	8

1-227. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、外来輸血で輸血後に発生した輸血副作用への対応について 複数回答可

選択項目	施設	構成比
1 運搬係職員で対応してもらった	0	0.0%
2 近隣救急センターを利用してもらった	0	0.0%
3 救急外来で対応した	3	8.3%
4 翌日に外来を診てもらった	2	5.6%
5 往診した	0	0.0%
6 電話連絡のみで済ませた	4	11.1%
7 連絡はなかった	21	58.3%
8 連絡を要する体制がない	0	0.0%
9 その他	6	16.7%
合計	36	100%

2) 病院外(介護施設・在宅)輸血について

1-228. 過去1年

選択項目	件数	構成比
1 いえ	150	99%
2 関連病院と連携して介護施設・在宅面方で実施した	0	0%
3 関連病院と連携して介護施設で実施した	1	1%
4 関連病院と連携して在宅で実施した	1	1%
5 関連病院と連携なく介護施設・在宅面方で実施した	0	0%
6 関連病院と連携なく介護施設で実施した	0	0%
7 関連病院と連携なく在宅で実施した	0	0%
合計	152	100%
未回答	8	

1-229. 病院外で輸血を実施した患者さんに特別な理由がありますか 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 病院まで距離が遠いため	0	0%
2 通院困難	1	25%
3 在宅治療を行っているため	2	50%
4 終末期療養のため	0	0%
5 病診連携で病院より依頼されたため	0	0%
6 患者さんからの希望	0	0%
7 その他	1	25%
合計	4	100%

1-230. 問1-229で「(2)通院困難」の場合、通院困難な理由は

選択項目	件数	構成比
1 交通事情	0	0%
2 家たまり	1	100%
3 身体障害	0	0%
4 認知症	0	0%
5 その他	0	0%
合計	1	100%
未回答	0	

1-231. 問1-229で「(3)在宅治療を行っているため」の場合、患者さんの疾患は 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 腎臓疾患(透析など)	1	33%
2 血液疾患(貧血など)	0	0%
3 血液悪性疾患(MDS、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など)	0	0%
4 悪性疾患	2	67%
5 消化器疾患	0	0%
6 産婦人科疾患	0	0%
7 その他	0	0%
合計	3	100%

1-232. インフォームド・コンセント(IC)について

選択項目	件数	構成比
1 病院内輸血と同じ説明・同意書で行っている	1	50%
2 病院内(介護施設・在宅)輸血用の説明・同意書を別に作成して使用している	1	50%
3 その他	0	0%
合計	2	100%
未回答	0	

1-233. 赤血球製剤を保存する場合、保冷庫は以下のいずれですか

選択項目	件数	構成比
1 血液製剤専用の自記式温度記録装置付き保冷庫	2	100%
2 血液製剤専用で使用している保冷庫	0	0%
3 薬品と同じ保冷庫	0	0%
4 保冷ボックス	0	0%
5 その他	0	0%
合計	2	100%
未回答	0	

1-234. 複数人分の輸血用血液製剤を同じ場所で保管することがありますか

選択項目	件数
1 はい	2
2 いいえ	0

1-235. 病院内(介護施設・在宅)輸血を行う場合に交差適合試験を実施していますか

選択項目	件数	構成比
1 自院で行っている	1	50%
2 院外の検査センターで必ず行っている	1	50%
3 関連病院で必ず行っている	0	0%
4 自院・院外の検査センターもしくは関連病院で必ず行っている	0	0%
5 症例によって実施したりしなかったりする	0	0%
6 実施していない	0	0%
合計	2	100%

1-236. 輸血前後の感染症検査(HBV、HCV、HIV)は

選択項目	件数	構成比
1 院内と同様に実施している	1	50%
2 ほとんど実施していない	1	50%
3 その他	0	0%
合計	2	100%
未回答	0	

1-237. 輸血前後の抗体検査は

選択項目	件数	構成比
1 院内と同様に実施している	1	50%
2 ほとんど実施していない	1	50%
3 その他	0	0%
合計	2	100%

1-238. 病院内(介護施設・在宅)輸血を行う場合に実施困難な検査は 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 血液型検査の二重チェック	0	0%
2 血液型検査のアラ試験	0	0%
3 不規則抗体スクリーニング検査	0	0%
4 抗免疫グロブリン法による交差適合試験	0	0%
5 輸血前感染症検査(肝炎ウイルスマーカー)	0	0%
6 輸血後感染症検査(肝炎ウイルスマーカー)	0	0%
合計	0	0%

1-239. 輸血の実施者は誰ですか 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 輸血担当施設の医師	1	33%
2 輸血担当施設の看護師	0	0%
3 訪問看護ステーションの看護師	2	67%
4 連携病院の看護師	0	0%
5 その他	0	0%
合計	3	100%

1-240. 病院内(介護施設・在宅)輸血後の患者観察(5分後、15分後)は行っていますか

選択項目	件数	構成比
1 病院内輸血と同様にしている	0	0%
2 不十分ながら担当者が行っている	0	0%
3 ほとんど行っていない	2	100%
合計	2	100%
未回答	0	

1-241. 輸血中に付添う医療従事者は誰ですか 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 輸血担当施設の医師	0	0%
2 輸血担当施設の看護師	0	0%
3 訪問看護ステーションの看護師	2	100%
4 連携病院の看護師	0	0%
5 その他	0	0%
合計	2	100%

1-242. 輸血中に医療従事者以外で付き添う方は誰ですか 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 患者さんの家族	1	50%
2 患者さんの隣人・知人	0	0%
3 ヘルパー	0	0%
4 いない(独居)	0	0%
5 その他	0	0%
合計	1	50%
未回答	1	

1-243. 輸血終了時に抜針をするのは誰ですか 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 輸血担当施設の医師	0	0%
2 輸血担当施設の看護師	0	0%
3 訪問看護ステーションの看護師	2	100%
4 連携病院の看護師	0	0%
5 その他	0	0%
合計	2	100%

1-244. 輸血バッグの廃棄方法は

選択項目	件数	構成比
1 輸血担当施設で廃棄	0	0%
2 訪問看護ステーションで廃棄	2	100%
3 連携病院で廃棄	0	0%
4 その他	0	0%
合計	2	100%

1-245. 病院内(介護施設・在宅)輸血を行う場合、自施設では実施困難な項目は 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 輸血開始	0	
2 輸血中の観察	0	
3 輸血終了中の有害事象への対応	0	
4 輸血後の採針	0	
5 輸血終了後の輸血バッグの廃棄	0	
6 輸血終了後(患者を離れた後)の有害事象への対応	0	
合計	0	
未回答	2	

1-246. 病院内(介護施設・在宅)輸血を行う場合、訪問看護ステーションで実施困難な項目は 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 輸血開始	0	
2 輸血中の観察	0	
3 輸血終了中の有害事象への対応	0	
4 輸血後の採針	0	
5 輸血終了後の輸血バッグの廃棄	0	
6 輸血終了後(患者を離れた後)の有害事象への対応	0	
合計	0	
未回答	2	

1-247. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)に行った病院内(介護施設・在宅)輸血の延べ件数は

選択項目	施設数	総量
1 赤血球製剤	2	34
2 血小板製剤	2	0
3 血小坂製剤	2	8
4 血漿製剤	6	42
合計		

1-248. 病院内(介護施設・在宅)輸血後の副作用発症時の対応策は決めていますか

選択項目	件数	構成比
1 病院内輸血と同様に行っている	1	50%
2 連絡をもらい適切な処理をとるようになっている	1	50%
3 関連病院と連携をとり適切な処置を取るようになっている	0	0%
4 特に決っていない	0	0%
合計	2	100%

1-249. 一般社団法人 日本輸血・細胞治療学会が作成した「在宅赤血球輸血ガイド」を貴施設内で周知していますか

選択項目	件数	構成比
1 周知している	0	0%
2 周知していない	1	50%
3 知らない	1	50%
合計	2	100%

22)大量出血時の輸血について

1-250. 平成30年1月～平成30年12月の期間で大量出血のため1日につきRBC10単位以上輸血した症例はありますか

選択項目	件数	構成比
1 はい	44	29%
2 いいえ	109	71%
合計	153	100%
未回答	7	

1-251. 貴施設では大量出血・大量輸血時の凝固障害に対して何をを用いて対応していますか

選択項目	件数	構成比
1 新鮮凍結血漿のみ	32	73%
2 新鮮凍結血漿+クリオプリシピレート	0	0%
3 新鮮凍結血漿+フィブリノゲン濃縮製剤	11	25%
4 新鮮凍結血漿+クリオプリシピレート、または新鮮凍結血漿+フィブリノゲン濃縮製剤	1	2%
合計	44	100%
未回答	0	

1-252. 問1-251で「(2)～(4)」と答えた施設では、クリオプリシピレートおよびフィブリノゲン濃縮製剤の投与基準を決めていますか

選択項目	件数	構成比
1 はい	3	27%
2 いいえ	8	73%
合計	11	100%
未回答	1	

1-253. 問1-252で「(1)はい」と答えた施設では何を投与基準としていますか

- (1)出血量 未回答
- (2)PT値 未回答
- (3)フィブリノゲン値 150mg/dL

その他(原文ママ):
院内で承認された基準術式
FPPが20単位以上必要と思われる出血性ショックの場合

1-254. 問1-251で「(2)～(4)」と答えた施設でクリオプレシテートおよびフィブリノゲン濃縮製剤の一回の投与量は

(1)クリオプレシテート 該当なし

(2)フィブリノゲン濃縮製剤

病床数	施設数	総心数	使用量(本数)				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	1	1	0	1	0	0	
20～99	2	6	0	2	0	0	
100～299	1	3	0	1	0	0	
300～499	2	11	0	2	0	0	
500～	4	12	0	4	0	2	
合計	10	23					

1-255. 問1-251で「(2)～(4)」と答えた施設でクリオプレシテートおよびフィブリノゲン濃縮製剤を使用する診療科と過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)の件数は

(1)心臓血管外科(小児科を含む)

病床数	施設数	総件数	フィブリノゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	1	0	1	0	0	0	
20～99	0	0	0	0	0	2	
100～299	0	0	0	0	0	1	
300～499	1	1	0	1	0	1	
500～	4	16	1	2	1	2	
合計	6	17					

(2)産科

病床数	施設数	総件数	フィブリノゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	1	1	0	1	0	0	
20～99	1	1	0	1	0	0	
100～299	0	0	0	0	0	1	
300～499	2	1	1	1	0	0	
500～	4	41	1	1	2	2	
合計	8	44					

(3)救命救急

病床数	施設数	総件数	フィブリノゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	1	0	1	0	0	0	
20～99	0	0	0	0	0	2	
100～299	0	0	0	0	0	1	
300～499	1	0	1	0	0	0	
500～	4	128	1	1	2	2	
合計	6	128					

(4)肝胆臓外科

病床数	施設数	総件数	フィブリノゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	1	0	1	0	0	0	
20～99	0	0	0	0	0	2	
100～299	0	0	0	0	0	1	
300～499	2	1	1	1	0	0	
500～	3	14	2	0	1	3	
合計	6	15					

(5)血液内科 該当なし

(6)その他 該当なし

病床数	施設数	総件数	フィブリノゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	1	0	1	0	0	0	
20～99	0	0	0	0	0	2	
100～299	1	1	0	1	0	0	
300～499	1	0	1	0	1	1	
500～	4	17	2	1	1	2	
合計	7	18					

その他(原文ママ):

消化器外科
腎臓泌尿器科
呼吸器外科,婦人科,消化管外科,消化器内科,心臓内科,新生児科

1-256. 貴施設では大量出血・大量輸血時の凝固障害に対して使用可能なクリオプレシテートとフィブリノゲン濃縮製剤のどちらが良いとおもいますか

選択項目	件数	構成比
1 クリオプレシテート	1	8%
2 フィブリノゲン濃縮製剤	8	67%
3 どちらでも良い	3	25%
合計	12	100%
未回答	32	

1-262. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、使用せずに廃棄した貯血式自己血はありますか

選択項目	件数	構成比
1 あり	43	70%
2 ない	18	30%
合計	61	100%
未回答	0	

1-263. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で廃棄した、貯血式自己血の総数(本)数を記入してください。

病床数	貯血式自己血(200mL)			廃棄総数(本)数			未回答
	施設数	総数(本)数	100～	1～9	10～99	100～	
0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	3	41	1	0	2	0	0
20～99	6	3	4	2	0	0	0
100～299	7	4	4	3	0	0	1
300～499	12	57	6	4	2	0	1
500～	12	90	5	6	1	0	1
合計	40	195					

(2)年間廃棄量 貯血式自己血(400mL)

病床数	貯血式自己血(400mL)			廃棄総数(本)数			未回答
	施設数	総数(本)数	100～	1～9	10～99	100～	
0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	2	11	1	0	1	0	0
20～99	6	84	0	4	2	0	0
100～299	7	130	1	3	3	0	1
300～499	12	159	1	6	5	0	0
500～	13	400	0	5	8	0	0
合計	40	784					

1-264. 貯血式自己血製剤を廃棄した要因は

選択項目	件数	構成比
1 有効期限切れ	16	28%
2 破損	1	2%
3 保管管理不良	0	0%
4 使用しなかった	35	61%
5 その他	5	9%
合計	57	100%

その他(原文ママ):

- 凝固の為
- 手術の中止
- 血液が凝固した為
- 採血後シール不完全ライントマリ
- 手術の中止

1-265. 自己ファイブリン糖を作製していますか

選択項目	件数	構成比
1 自己クリオプレシタード(用手法)を作製している	1	2%
2 自己ファイブリン糖(調製装置法)を作製している	1	2%
3 自己クリオプレシタード(用手法)と自己ファイブリン糖(調製装置法)の両方を作製している	0	0%
4 いいえ(将来作製予定)	3	5%
5 いいえ(今後作製する予定はない)	52	91%
合計	57	100%
未回答	4	

1-266. 自己ファイブリン糖を使用している診療科は 複数回答可

選択項目	件数
1 整形外科	0
2 心臓血管外科	0
3 脳神経外科	0
4 産科・婦人科	0
5 消化器外科	0
6 歯科・口腔外科	0
7 呼吸器外科	0
8 泌尿器科	0
9 耳鼻科	0
10 その他	1

23) 自己血製剤使用の集積について

1-257. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、自己血(貯血式・希釈式・回収式)を使用しましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい	63	41%
2 いいえ	92	59%
合計	155	100%
未回答	5	

1-258. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、貯血式自己血を使用しましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい	61	97%
2 いいえ	2	3%
合計	63	100%
未回答	97	

1-259. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)の貯血式自己血採血の症例数(患者数)は

病床数	症例数(患者数)			未回答
	施設数	総症例数	100～	
0	0	0	0	0
1～19	4	216	2	0
20～99	10	279	1	0
100～299	16	504	9	2
300～499	13	1,094	5	3
500～	13	1,687	8	5
合計	56	3,780		

1-260. (平成30年1月～平成30年12月)の貯血式自己血採血の総件数は

病床数	総件数			未回答
	施設数	総件数	100～	
0	0	0	0	0
1～19	4	355	3	0
20～99	10	383	10	0
100～299	16	890	6	2
300～499	13	1,967	4	4
500～	14	3,330	5	9
合計	57	6,925		

1-261. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で使用した、貯血式自己血の使用総数(本)数を記入してください。

(1)年間使用量 貯血式自己血(200mL)

病床数	使用総数(本)数			未回答
	施設数	使用総数(本)数	100～	
0	0	0	0	0
1～19	3	13	1	1
20～99	10	6	3	0
100～299	17	130	5	2
300～499	14	394	7	1
500～	13	139	2	3
合計	57	682		

(2)年間使用量 貯血式自己血(400mL)

病床数	使用総数(本)数			未回答
	施設数	使用総数(本)数	100～	
0	0	0	0	0
1～19	4	330	1	0
20～99	10	367	0	2
100～299	17	709	1	6
300～499	14	1,447	0	4
500～	14	2,739	0	5
合計	59	5,592		

1-207. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)貯血式自己血輸血の実績(実数:輸血されたもの)

(1). 全血:単位			
単位	施設数	施設数	施設数
	0	1～9	10～99
0	0	0	0
1～19	4	635	0
20～99	7	576	0
100～299	17	1,503	0
300～499	13	3,162	0
500～	12	3,910	0
合計	53	9,786	0

(2). MAP:単位			
単位	施設数	施設数	施設数
	0	1～9	10～99
0	0	0	0
1～19	3	0	0
20～99	5	0	0
100～299	12	10	0
300～499	11	0	0
500～	9	11	0
合計	40	440	7

(3). FFP:単位			
単位	施設数	施設数	施設数
	0	1～9	10～99
0	0	0	0
1～19	3	0	0
20～99	5	0	0
100～299	12	0	0
300～499	11	0	0
500～	9	11	0
合計	40	429	7

(4). フィブリノゲン:単位			
単位	施設数	施設数	施設数
	0	1～9	10～99
0	0	0	0
1～19	3	0	0
20～99	5	0	0
100～299	12	0	0
300～499	11	0	0
500～	9	11	0
合計	40	344	8

(5). 血小板:単位			
単位	施設数	施設数	施設数
	0	1～9	10～99
0	0	0	0
1～19	3	0	0
20～99	5	0	0
100～299	12	0	0
300～499	11	0	0
500～	9	0	0
合計	40	0	0

1-268. 静脈穿刺しているのは誰ですか

選択項目	件数	構成比
1 医師(医師は歯科医師を含む)	31	52%
2 看護師	17	28%
3 医師及び看護師	12	20%
4 臨床検査技師	0	0%
5 その他	0	0%
合計	60	100%
未回答	1	

1-269. 問1-268 で(1)又は(3)の場合、静脈穿刺している医師は

選択項目	件数	構成比
1 輸血部門の医師	3	7%
2 担当医	37	86%
3 輸血部門の医師および担当医	3	7%
4 その他	0	0%
合計	43	100%
未回答	0	

1-270. 問1-268 で(2)又は(3)の場合、静脈穿刺している看護師は 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 自己血貯留血専任の看護師	4	12%
2 非専任の看護師	4	12%
3 その他の看護業務と兼任の看護師	25	76%
4 看護師はいない	0	0%
合計	33	100%
未回答	0	

1-271. 学会認定・自己血輸血看護師制度について 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 現在申請中	1	2%
2 将来取得したいと思っている	8	13%
3 知っているが制度の詳細がよくわからない	4	7%
4 今後の状況を基て判断する	27	45%
5 関心がない	1	2%
6 知らなかったで調べてみる	6	10%
7 学会認定・自己血輸血看護師がいる	13	22%
合計	60	100%
未回答	6	

1-272. 貯血式自己血の保管管理されている場所はどこですか

選択項目	件数	構成比
1 輸血部門	16	28%
2 薬剤部	1	2%
3 検査室	37	62%
4 病棟	5	8%
5 外来	0	0%
6 日赤血液センター	0	0%
7 その他	2	3%
合計	60	100%
未回答	1	

1-273. 自己血輸血使用時に検査として何を実施していますか 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 ABO型確認のみ	23	34%
2 交差適合試験	11	16%
3 ABO型確認と交差適合試験	19	28%
4 コンピュータークロスマッチ	4	6%
5 未検査	8	12%
6 その他	2	3%
合計	67	100%
未回答	1	

1-274. 自己血輸血に関するマニュアルはありますか

選択項目	件数	構成比
1 はい	57	97%
2 いいえ	2	3%
合計	59	100%
未回答	2	

1-279. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で使用した、希釈式自己血の使用総袋数を記入してください

希釈式自己血(200mL)使用総袋数	症例数					未回答
	0	1～9	10～19	20～49	50～	
総数	0	0	0	0	0	0
病床数	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	4
20～99	0	0	0	0	0	10
100～299	0	0	0	0	0	19
300～499	2	1	0	1	0	14
500～	1	0	1	0	0	13
合計	3	1	1	1	0	10

(2)希釈式自己血(400mL)使用総袋数

希釈式自己血(400mL)使用総袋数	症例数					未回答
	0	1～9	10～19	20～49	50～	
総数	0	0	0	0	0	0
病床数	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	4
20～99	0	0	0	0	0	10
100～299	0	0	0	0	0	19
300～499	2	1	0	1	0	14
500～	1	1	0	0	1	13
合計	3	3	1	1	1	73

1-280. 希釈式自己血輸血が、平成28年4月に診療報酬が認められましたがご存じですか

選択項目	件数	構成比
1 はい	5	100%
2 いいえ	0	0%
合計	5	100%
未回答	68	

1-281. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、回収式自己血を使用しましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい(濾過・洗浄)	15	27%
2 はい(濾過法)	3	5%
3 いいえ	37	67%
合計	55	100%
未回答	8	

1-282. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で使用した、回収式自己血の使用総袋数を記入してください

回収式自己血使用総袋数	症例数					未回答
	0	1～99	100～999	1000～9999	10000～	
総数	0	0	0	0	0	0
病床数	0	0	0	0	0	0
1～19	1	2000	0	0	1	3
20～99	2	5570	0	0	1	8
100～299	3	27474	0	0	2	16
300～499	5	384551	0	0	1	11
500～	5	226063	0	0	2	9
合計	16	625658				

1-283. 濾過及び洗浄を伴う回収式自己血の返血時には微小凝集塊除去フィルターを使用していますか

選択項目	件数	構成比
1 はい	14	74%
2 いいえ	3	16%
3 わからなし	2	11%
合計	19	100%
未回答	44	

1-275. 血管迷走神経反射(VVR)に関するマニュアルはありますか

選択項目	件数	構成比
1 はい	44	77%
2 いいえ	13	23%
合計	57	100%
未回答	4	

1-276. 輸血部門として自己血関連業務で関わっているものはありませんか、複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 自己血採取場所の確保	11	4%
2 自己血採取補助	29	11%
3 自己血採取の備品管理	36	14%
4 自己血の保管管理	54	21%
5 自己血の外観検査	48	18%
6 自己血の容量確認	40	15%
7 自己血輸血の副作用の管理	38	15%
8 関わっていない	6	2%
合計	262	100%
未回答	1	

1-277. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)に血管迷走神経反射(VVR)を経験しましたか

(1)年間血管迷走神経反射(VVR)Ⅰ度の発生件数

血管迷走神経反射(VVR)Ⅰ度の発生件数/年	血管迷走神経反射(VVR)Ⅱ度の発生件数/年				未回答
	0	1～4	5～9	10～	
総数	0	0	0	0	0
病床数	0	2	2	1	0
1～19	2	1	1	0	0
20～99	6	5	1	0	0
100～299	10	10	0	0	0
300～499	13	28	9	3	0
500～	12	19	3	8	1
合計	43	19	3	8	1
未回答					2

(2)年間血管迷走神経反射(VVR)Ⅱ度の発生件数

血管迷走神経反射(VVR)Ⅱ度の発生件数/年	血管迷走神経反射(VVR)Ⅲ度の発生件数/年				未回答
	0	1～4	5～9	10～	
総数	0	0	0	0	0
病床数	0	1	0	0	0
1～19	1	0	1	0	0
20～99	5	5	0	0	0
100～299	10	10	0	0	0
300～499	12	12	0	0	0
500～	11	3	9	2	0
合計	38	3	9	2	0
未回答					3

(3)年間血管迷走神経反射(VVR)Ⅲ度の発生件数

該当なし

1-278. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、希釈式自己血を使用しましたか

選択項目	件数	構成比
1 ある	5	8%
2 ない	56	92%
合計	61	100%
未回答	1	

24) 血成分製剤の使用実績について

1-284. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、血成分製剤を使用したか

選択項目	件数	構成比
1 はい	114	74%
2 いいえ	40	26%
合計	154	100%
未回答	6	

1-285. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、アルブミン製剤(等張アルブミン製剤:5%、高張アルブミン製剤:20%、高張アルブミン製剤:25%)を使用しましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい	105	94%
2 いいえ	7	6%
合計	112	100%
未回答	2	

1-286. 図1-286で(1)、はいの場合、過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)でアルブミン製剤(等張アルブミン製剤:5%、高張アルブミン製剤:20%、高張アルブミン製剤:25%)の使用本数を、国産・輸入別、規格別に本数で記入してください。

(1) 等張アルブミン製剤5%(100mL)使用本数

国産 (詳細不明)	総本数					未回答
	0	1～99	100～999	1000～9999	10000～	
0	4	0	0	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	2	22	1	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	59	4	1	0	9
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	0	23	0	0	12
100～299	28	8	14	1	0	13
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	0	23	0	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	0	23	0	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	0	23	0	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9

(2) 等張アルブミン製剤5%(250mL)使用本数

国産 (詳細不明)	総本数					未回答
	0	1～99	100～999	1000～9999	10000～	
0	4	0	0	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	73	21	4	0	10
100～299	28	376	9	7	1	10
300～499	16	3,065	2	0	0	5
500床以上	14	5,075	2	0	2	8
0	4	0	3	0	0	1
1～19	8	9	4	1	0	3
20～99	35	81	22	1	0	12
100～299	28	209	13	2	1	10
300～499	16	1,813	3	1	1	10
500床以上	14	1,089	6	0	2	6
0	4	0	3	0	0	1
1～19	8	9	5	0	0	3
20～99	35	72	0	0	0	12
100～299	28	6	0	0	0	10
300～499	16	75	5	1	0	10
500床以上	14	3,638	4	0	2	6
0	4	0	3	0	0	1
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	8	22	1	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9

(3) 高張アルブミン製剤20%(20mL)使用本数

国産 (詳細不明)	総本数					未回答
	0	1～99	100～999	1000～9999	10000～	
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	15	23	1	0	11
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	1
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	2	23	0	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	2	23	0	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	8	23	0	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9

(4) 高張アルブミン製剤20%(50mL)使用本数

国産 (詳細不明)	総本数					未回答
	0	1～99	100～999	1000～9999	10000～	
0	4	11	2	0	0	0
1～19	8	176	4	1	1	2
20～99	35	481	21	3	2	9
100～299	28	3,572	5	4	6	11
300～499	16	4,169	3	2	1	7
500床以上	14	11,451	3	0	1	6
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	0	23	0	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	0	23	0	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	0	23	0	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	0	23	0	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	0
1～19	8	0	5	0	0	3
20～99	35	25	22	1	0	12
100～299	28	0	14	0	0	14
300～499	16	0	5	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9

1-287. アルブミン製剤(等張アルブミン製剤:5%、高張アルブミン製剤:20%、高張アルブミン製剤:25%)の使用理由
は、検査回可

選択項目	等張製剤			高張製剤		
	0	1~99	1000~9999	0	100~999	10000~
1. 血圧低下の改善	0	3	0	30	23	0
2. 血液凝固の改善	0	5	0	10	20	0
3. 血液凝固の悪化	35	114	0	7	16	0
4. 尿量に異常の改善	28	0	14	3	37	0
5. 尿量に異常の悪化	16	127	0	20	28	0
6. 尿量に異常の悪化(腎臓の改善)	14	5	0	9	5	0
7. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	4	0	0	3	0	0
8. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	8	0	0	5	0	0
9. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	35	0	0	22	16	0
10. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	28	0	14	7	1	0
11. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	14	0	0	7	15	0
12. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	0	5	0	0	0	0
13. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	4	0	0	0	0	0
14. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	8	0	0	0	0	0
15. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	35	0	23	0	0	0
16. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	28	0	14	0	0	0
17. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	16	0	14	0	0	0
18. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	14	0	5	0	0	0
19. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	4	0	0	0	0	0
20. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	8	0	0	0	0	0
21. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	35	0	23	0	0	0
22. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	28	0	14	0	0	0
23. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	16	0	14	0	0	0
24. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	14	0	5	0	0	0
25. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	4	0	0	0	0	0
26. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	8	0	0	0	0	0
27. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	35	0	23	0	0	0
28. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	28	0	14	0	0	0
29. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	16	0	14	0	0	0
30. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	14	0	5	0	0	0
31. 尿量に異常の悪化(腎臓の悪化)	4	0	0	0	0	0

1-288. 過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)で、アルブミン製剤(等張アルブミン製剤:5%、高張アルブミン製剤:20%、高張アルブミン製剤:25%)を調製しましたか

選択項目	件数	割合
はい	18	15%
いいえ	80	85%
未回答	98	100%

1-289. 調1-289で(1)に(はい)の場合、過去1年間(平成30年1月~平成30年12月)で、アルブミン製剤(等張アルブミン製剤:5%、高張アルブミン製剤:20%、高張アルブミン製剤:25%)の調製本数を調製し、製法別、規格別で記入してください

(1)等張アルブミン製剤5%(100mL)調製本数

調製本数	調製本数					
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	未回答
調製	0	0	0	0	0	0
(調製日外)	1~18	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	1	3	0	0	3
500床以上	7	8	1	4	0	2
0	0	0	0	0	0	0
1~18	0	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	0	2	0	0	5
500床以上	7	1	4	1	0	1
0	0	0	0	0	0	0
1~18	0	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	0	2	0	0	5
500床以上	7	1	4	1	0	2
0	0	0	0	0	0	0
1~18	0	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	0	2	0	0	5
500床以上	7	1	4	1	0	2
0	0	0	0	0	0	0
1~18	0	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	0	2	0	0	5
500床以上	7	0	2	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0
1~18	0	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	0	2	0	0	5
500床以上	7	0	2	0	0	1

(2)高張アルブミン製剤5%(250mL)調製本数

調製本数	調製本数					
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	未回答
調製	0	0	0	0	0	0
(調製日外)	1~18	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	0	2	0	0	5
500床以上	7	1	4	1	0	2
0	0	0	0	0	0	0
1~18	0	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	0	2	0	0	5
500床以上	7	0	2	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0
1~18	0	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	0	2	0	0	5
500床以上	7	0	2	0	0	1

(3)高張アルブミン製剤20%(20mL)調製本数

調製本数	調製本数					
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	未回答
調製	0	0	0	0	0	0
(調製日外)	1~18	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	0	2	0	0	5
500床以上	7	0	2	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0
1~18	0	0	0	0	0	0
20~99	2	0	1	0	0	0
100~299	2	0	1	0	0	1
300~499	7	0	2	0	0	5
500床以上	7	0	2	0	0	1

(5)高張アルブミン製剤25%(20mL)使用本数

調製本数	使用本数					
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	未回答
調製	4	0	3	0	0	1
(調製日外)	1~19	8	0	5	0	3
20~99	35	114	22	0	0	12
100~299	28	0	14	0	0	14
300~499	16	127	0	1	0	9
500床以上	14	0	5	0	0	10
0	4	0	3	0	0	1
1~19	8	0	5	0	0	3
20~99	35	0	23	0	0	12
100~299	28	0	14	0	0	14
300~499	16	0	14	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	1
1~19	8	0	5	0	0	3
20~99	35	0	23	0	0	12
100~299	28	0	14	0	0	14
300~499	16	0	14	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9
0	4	0	3	0	0	1
1~19	8	0	5	0	0	3
20~99	35	0	23	0	0	12
100~299	28	0	14	0	0	14
300~499	16	0	14	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9

(6)高張アルブミン製剤5%(50mL)使用本数

調製本数	使用本数					
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	未回答
調製	4	22	2	0	0	1
(調製日外)	1~19	8	209	3	1	0
20~99	35	1,137	12	12	3	8
100~299	28	3,217	10	3	10	5
300~499	16	5,895	3	0	7	4
500床以上	14	4,835	4	1	2	4
0	4	0	3	0	0	1
1~19	8	0	5	0	0	3
20~99	35	0	23	0	0	12
100~299	28	0	14	0	0	14
300~499	16	1,353	4	0	3	9
500床以上	14	1,759	3	0	2	9
0	4	0	3	0	0	1
1~19	8	0	5	0	0	3
20~99	35	0	23	0	0	12
100~299	28	0	14	0	0	14
300~499	16	0	14	0	0	11
500床以上	14	0	5	0	0	9

1-291. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、加熱人血漿蛋白(等張アルブミン製剤(4.4%))を使用しましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい	16	15%
2 いいえ	89	85%
合計	105	100%
未回答	9	

1-292. 問1-291で(1)、はいの場合、過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、加熱人血漿蛋白製剤(等張アルブミン製剤(4.4%))の使用本数を、表格別に記入してください。

	施設数	使用本数				未回答
		0	1～99	100～999	1000～	
加熱人血漿蛋白製剤(100mL)	0	0	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(250mL)	1～19	0	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(500mL)	20～99	4	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(1000mL)	100～299	7	16	5	1	0
加熱人血漿蛋白製剤(1500mL)	300～499	3	110	2	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(2000mL)	500床以上	2	0	0	0	2
加熱人血漿蛋白製剤(2500mL)	0	0	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(3000mL)	1～19	0	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(3500mL)	20～99	4	64	0	3	0
加熱人血漿蛋白製剤(4000mL)	100～299	7	1579	1	4	2
加熱人血漿蛋白製剤(4500mL)	300～499	3	275	0	2	1
加熱人血漿蛋白製剤(5000mL)	500床以上	2	394	0	0	2
合計						

1-293. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、加熱人血漿蛋白製剤(等張アルブミン製剤(4.4%))を使用しましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい	4	27%
2 いいえ	11	73%
合計	15	100%
未回答	1	

1-294. 問1-293で(1)、はいの場合、過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、加熱人血漿蛋白製剤(等張アルブミン製剤(4.4%))の使用本数を、表格別に記入してください。

	施設数	使用本数				未回答
		0	1～99	100～999	1000～	
加熱人血漿蛋白製剤(100mL)	0	0	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(250mL)	1～19	0	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(500mL)	20～99	1	2	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(1000mL)	100～299	2	0	2	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(1500mL)	300～499	1	1	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(2000mL)	500床以上	1	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(2500mL)	0	0	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(3000mL)	1～19	0	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(3500mL)	20～99	0	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(4000mL)	100～299	1	0	1	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(4500mL)	300～499	2	5	0	2	0
加熱人血漿蛋白製剤(5000mL)	500床以上	1	0	1	0	0
合計						

1-295. 加熱人血漿蛋白製剤(等張アルブミン製剤(4.4%))を使用した要因は、複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 有効期限切れ	1	33%
2 破損	2	67%
3 保管管理不良	0	0%
4 その他	0	0%
合計	3	100%

1-296. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、免疫グロブリン製剤(精注)を使用しましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい	70	65%
2 いいえ	37	35%
合計	107	100%
未回答	7	

(4)高張アルブミン製剤(20%(50mL)廃棄本数

	施設数	廃棄本数				未回答
		0	1～99	100～999	1000～	
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	4	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	2	1	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	17	3	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0
輸血(採血器具)	0	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	1～19	0	0	0	0	0
輸血(採血器具)	20～99	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	100～299	2	0	1	0	0
輸血(採血器具)	300～499	7	0	2	0	0
輸血(採血器具)	500床以上	7	0	5	0	0

1-287. 問1-286で(1)、(1)は、(1)の場合、過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で免疫グロブリン製剤(精注)の使用本数を、国産・輸入別、精注別に記入してください。

(1)免疫グロブリン製剤5%(10mL)

施設数	総本数				使用本数				未回答
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~				
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	0
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	391	3	1	2	0	0	0	8
500~	14	293	1	4	1	0	0	0	8
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	0	4	0	0	0	0	0	10
500~	14	0	4	0	0	0	0	0	10
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	0	4	0	0	0	0	0	10
500~	14	0	4	0	0	0	0	0	10
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	0	4	0	0	0	0	0	10
500~	14	0	4	0	0	0	0	0	10

(2)免疫グロブリン製剤5%(20mL)使用本数

施設数	総本数				使用本数				未回答
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~				
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	51	4	1	0	0	0	0	9
500~	14	0	4	0	0	0	0	0	10
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	0	4	0	0	0	0	0	10
500~	14	0	4	0	0	0	0	0	10
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	0	4	0	0	0	0	0	10
500~	14	0	4	0	0	0	0	0	10

(3)免疫グロブリン製剤5%(50mL)

施設数	総本数				使用本数				未回答
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~				
0	1	2	0	1	0	0	0	0	0
1~19	4	56	1	2	0	0	0	0	1
20~99	16	266	7	7	0	0	0	0	2
100~299	21	1854	1	8	7	0	0	0	5
300~499	14	1983	1	4	5	0	0	0	4
500~	14	2971	0	7	2	1	0	0	4
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	0	4	0	0	0	0	0	10
500~	14	1008	4	0	0	1	0	0	9
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	14	9	1	0	0	0	0	6
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	226	4	0	1	0	0	0	9
500~	14	6	4	1	0	0	0	0	9
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	0	4	0	0	0	0	0	10
500~	14	0	4	0	0	0	0	0	10

(4)免疫グロブリン製剤5%(100mL)

施設数	総本数				使用本数				未回答
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~				
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	300	2	0	1	0	0	0	1
20~99	16	303	3	7	1	0	0	0	5
100~299	21	446	8	6	1	0	0	0	6
300~499	14	5952	1	5	5	0	0	0	3
500~	14	8381	0	0	8	3	0	0	0
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	201	3	0	1	0	0	0	10
500~	14	0	5	0	0	0	0	0	9
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	0	4	0	0	0	0	0	10
500~	14	0	5	0	0	0	0	0	9
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
1~19	4	0	2	0	0	0	0	0	2
20~99	16	0	9	0	0	0	0	0	7
100~299	21	0	10	0	0	0	0	0	11
300~499	14	0	4	0	0	0	0	0	10
500~	14	0	4	0	0	0	0	0	10

1-298. 免疫グロブリン製剤(精注用)について過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)に使用した製剤の適応疾患はどれですか 複数回答可

重症感染症	回答施設数	構成比
1 重症感染症	59	33%
2 恒・亜ガンマグロブリン血症	16	9%
3 川崎病	16	9%
4 エラン/ハルム症候群	16	9%
5 特発性血小板減少性紫斑病	22	12%
6 慢性炎症性脱髄性多発性神経炎	14	8%
7 多発筋・皮膚筋炎	11	6%
8 重症筋無力症	8	4%
9 天疱瘡	5	3%
10 チャーグ・ストラウス症候群	5	3%
11 スタイブンス・ジョンソン症候群	1	1%
12 血剤(G2) 面の低下を伴う急性中耳炎および呼吸器感染症	2	1%
13 その他	4	2%
	179	

1-299. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で、免疫グロブリン製剤を廃棄しましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい	8	13%
2 いいえ	56	88%
合計	64	100%
未回答	6	

1-300. 問1-299で(1)、はいの場合、過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で免疫グロブリン製剤(精注)の廃棄本数、国産・輸入別、精製別に記入してください。

(1)免疫グロブリン製剤5%(10mL)廃棄本数

施設数	総本数					廃棄本数					未回答
	0	1~19	20~99	100~299	300~499	0	1~5	6~10	11~		
国産 (採血日 未)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
輸入 (採血日 未)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
国産・輸入 の合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(2)免疫グロブリン製剤5%(20mL)廃棄本数
該当なし

(9)免疫グロブリン製剤10%(100mL)使用本数

施設数	総本数					使用本数					未回答
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	
国産 (採血日 未)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
輸入 (採血日 未)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
国産・輸入 の合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(10)免疫グロブリン製剤10%(200mL)使用本数

施設数	総本数					使用本数					未回答
	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	
国産 (採血日 未)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
輸入 (採血日 未)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
国産・輸入 の合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(3) 免疫グロブリン製剤5%(50mL)

国産 (採血日 本)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 1 2 3 4	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	廃棄本数				未回答	
					0	1~5	6~10	11~		
輸入 (採血日 外・非献血)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0
輸入 (採血日 外・非献血)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0
国産・輸入 の詳細不 明	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0

(4) 免疫グロブリン製剤5%(100mL)

国産 (採血日 本)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	廃棄本数				未回答
						0	1~5	6~10	11~	
輸入 (採血日 外・非献血)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0
輸入 (採血日 外・非献血)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0
国産・輸入 の詳細不 明	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0

(5) 免疫グロブリン製剤10%(200mL) 廃棄本数

国産 (採血日 本)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	廃棄本数				未回答
						0	1~5	6~10	11~	
輸入 (採血日 外・非献血)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0
輸入 (採血日 外・非献血)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0
国産・輸入 の詳細不 明	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0

(6) 免疫グロブリン製剤10%(5mL) 廃棄本数
該当なし

(7) 免疫グロブリン製剤10%(25mL) 廃棄本数
該当なし

(8) 免疫グロブリン製剤10%(50mL) 廃棄本数

国産 (採血日 本)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	廃棄本数				未回答
						0	1~5	6~10	11~	
輸入 (採血日 外・非献血)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0
輸入 (採血日 外・非献血)	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0
国産・輸入 の詳細不 明	1~19 20~99 100~299 300~499 500~	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0	0 0 0 0 0

(9) 免疫グロブリン製剤10%(100mL) 廃棄本数
該当なし

(10) 免疫グロブリン製剤10%(200mL) 廃棄本数
該当なし

1-301. 免疫グロブリン製剤を廃棄した要因は、補数回可

選択項目	件数	割合
1.有効期限切れ	2	28%
2.破損	3	43%
3.保管管理不良	1	14%
4.その他	1	14%
合計	7	100%

その他(原文ママ): 投薬指示確認漏れによる廃棄

1-308. 血漿分画製剤(アルブミン製剤、免疫グロブリン製剤)の投与に際して患者又はその家族への説明を行い、同意(インフォームド・コンセント)を得ていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 薬に行っている	103	72%
2 ほぼ行っている	9	6%
3 あまり行っていない	2	1%
4 全く行っていない	2	1%
5 血漿分画製剤の使用実績なし	28	19%
合計	144	100%
未回答	16	

1-307. 血漿分画製剤投与に際して患者又は家族へ説明し、同意を得る場合の同意書がありますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 血漿分画製剤単独の同意書がある	45	32%
2 輸血同意書にその内容が含まれている	57	40%
3 血漿分画製剤用の同意書はない	15	11%
4 作成中	0	0%
5 血漿分画製剤の使用実績なし	25	18%
合計	142	100%
未回答	18	

1-308. 血漿分画製剤の投与に際し、患者又はその家族へ原料血液の経血固について情報提供していますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 薬に行っている	14	11%
2 採血固が日本の場合行っている	0	0%
3 採血固が外国の場合行っている	5	4%
4 両方が既採用されている製剤の場合行っている	0	0%
5 全く行っていない	89	67%
6 血漿分画製剤の使用実績なし	25	19%
合計	133	100%
未回答	27	

1-309. 血漿分画製剤使用時のインフォームド・コンセント取得の際の同意書に原料血液の経血固の情報を含んでいますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 含んでいる	12	9%
2 含んでいない	96	70%
3 血漿分画製剤の使用実績なし	29	21%
合計	137	100%
未回答	23	

1-310. 血漿分画製剤の投与に際し、患者又はその家族へ原料血液の経血固・非経血固の別について情報提供していますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 薬に行っている	12	9%
2 経血固の場合行っている	3	2%
3 非経血固の場合行っている	5	4%
4 両方が既採用されている製剤の場合行っている	1	1%
5 全く行っていない	86	64%
6 血漿分画製剤の使用実績なし	28	21%
合計	135	100%
未回答	25	

1-311. 血漿分画製剤使用時のインフォームド・コンセント取得の際の同意書に原料血液の経血固・非経血固の別の情報を含んでいますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 含んでいる	13	10%
2 含んでいない	94	69%
3 血漿分画製剤の使用実績なし	29	21%
合計	136	100%
未回答	24	

25)インフォームド・コンセントの実施について

1-302. 輸血用血液製剤(赤血球製剤、血小板製剤、血漿製剤)の投与に際して患者又はその家族への説明を行い、同意(インフォームド・コンセント)を得ていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 薬に行っている	145	95%
2 ほぼ行っている	7	5%
3 あまり行っていない	0	0%
4 全く行っていない	0	0%
5 輸血用血液製剤の使用実績なし	0	0%
合計	153	100%
未回答	7	

1-303. 輸血用血液製剤投与に際して患者又は家族へ説明し、同意を得る場合の同意書(輸血同意書)がありますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	151	99%
2 いいえ	0	0%
3 作成中	0	0%
4 輸血用血液製剤の使用実績なし	1	1%
合計	152	100%
未回答	8	

1-304. インフォームド・コンセントの項目に輸血副作用のリスクは含まれていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 いる	146	97%
2 いない	5	3%
合計	151	100%
未回答	14	

1-305. 含まれている輸血副作用の項目は 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 GVHD	114	21%
2 ウイルス感染症	129	24%
3 細菌感染症	90	16%
4 アレルギ－反応(アナフィラキシー反応含む)	130	24%
5 呼吸障害	69	13%
6 その他	14	3%
合計	546	100%

その他(原文ママ):
 血小版不応状態、溶血性副作用
 血圧低下
 発熱
 溶血後肝炎
 輸血後肺炎
 (2)(3)を「感染症」と表記。具体的には表記していない。
 発熱、寒寒、戦慄、頭痛、血圧低下、ショック、血尿
 蕁麻疹、発疹、嘔気等
 溶血反応
 溶血性輸血反応

26)院内成分採血細胞処理・凍結保存・保管に関する実施状況調査

1-312. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で輸血部または関連する部門で上記の採血、細胞処理、凍結、保存を行っていますか

- (1) 血漿および赤血球末血漿凍結細胞 (2) 自家赤血球凍結細胞(3) ドナーリンパ球(アフエレンシス法)
 (4) 顆粒球採取(アフエレンシス法) (5) 自己リンパ球(アフエレンシス法)

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	7	5%
2 いいえ	143	95%
合計	150	100%
未回答	10	

1-313. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で輸血部または関連する部門で成分採血(アフエレンシス)を行いましたか

選択項目	回答施設数	構成比
1 採取した	6	100%
2 採取していない	0	0%
合計	6	100%
未回答	1	

(1) 血漿および非血漿末血漿凍結細胞採取症例数

症例数	回答施設数	構成比
20～	1	20%
10～19	1	20%
1～9	2	40%
0	1	20%
合計	5	100%
未回答	2	

(2) 自家末血漿凍結細胞採取症例数

症例数	回答施設数	構成比
20～	2	33%
10～19	1	17%
1～9	3	50%
0	0	0%
合計	6	100%
未回答	1	

(3) ドナーリンパ球採取(アフエレンシス法)症例数

症例数	回答施設数	構成比
20～	0	0%
10～19	0	0%
1～9	2	40%
0	3	60%
合計	5	100%
未回答	2	

(4) 顆粒球採取(アフエレンシス法)症例数

症例数	回答施設数	構成比
20～	0	0%
10～19	0	0%
1～9	1	20%
0	4	80%
合計	5	100%
未回答	2	

(5) 自己リンパ球(アフエレンシス法)症例数
 該当なし

1-314. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で輸血部または関連する部門で細胞の凍結処理・保管管理を行いましたか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	7	100%
2 いいえ	0	0%
合計	7	100%
未回答	0	

凍結処理・保管管理の症例数	回答施設数	構成比
20～	1	17%
10～19	2	33%
1～9	3	50%
0	0	0%
合計	6	100%
未回答	1	

1-315. 標準作業手順書(SOP)を作成・使用していますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	6	86%
2 いいえ	1	14%
合計	7	100%
未回答	0	

1-316. 作業工程の記録をしていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	5	71%
2 いいえ	2	29%
合計	7	100%
未回答	0	

1-317. 特定の項目を定めたラベルを貼付して製剤を添っていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	6	86%
2 いいえ	1	14%
合計	7	100%
未回答	0	

1-318. 輸血製剤に準じた照合を行っていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	5	71%
2 いいえ	2	29%
合計	7	100%
未回答	0	

1-318. 自施設でフローサイトメトリーによりCD34 陽性細胞数を測定していますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 実施している	6	86%
2 実施していない	1	14%
合計	7	100%
未回答	0	

1-325. 細胞治療専用の冷凍庫またはタンクに保存していますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	7	100%
2 いいえ	0	0%
合計	7	100%
未回答	0	

1-326. 凍結保存温度はどれですか

選択項目	回答施設数	構成比
1 -80℃	2	29%
2 -135℃	0	0%
3 -150℃	0	0%
4 液体窒素タンク	5	71%
5 気相式窒素タンク	0	0%
6 その他	0	0%
合計	7	100%
未回答	0	

1-327. 処理後に無菌検査を行っていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	0	0%
2 いいえ	7	100%
合計	7	100%
未回答	0	

1-328. 解凍後に無菌検査を行っていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	0	0%
2 いいえ	6	100%
合計	6	100%
未回答	1	

1-329. 保存期間を定めていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	2	33%
2 いいえ	4	67%
合計	6	100%
未回答	1	

選択項目	回答施設数	構成比
保存期間		
10～	0	0%
1～5	2	100%
0	0	0%
合計	2	100%
未回答	0	

1-320. CD34陽性細胞数測定でサンプル調整は何を用いていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 シングル・プレートフォーム法(ビーズ法)を用いたキット製品を使用	4	67%
2 シングル・プレートフォーム法(ビーズ法)の試薬を使用が副検査業者	0	0%
3 デュアル・プレートフォーム法	2	33%
4 その他	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

1-321. CD34陽性細胞数測定で測定・解析は何を用いていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 自動測定・解析プログラム	4	67%
2 施設でSHAGE法に基づき独自に作成した測定・解析方法	1	17%
3 施設で独自に作成した測定・解析方法(非SHAGE法)	1	17%
4 その他	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

1-322. 開放系細胞処理の場合は、細胞治療専用のクリーンベンチを用いて処理していますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	7	100%
2 いいえ	0	0%
合計	7	100%
未回答	0	

1-323. 凍蔵保護液および添加試薬は、どれですか 複数回答可

選択項目	回答施設数	構成比
1 CPl	5	50%
2 DMSO	2	20%
3 CryoSure-DMSO	0	0%
4 CryoSure-Dex40	0	0%
5 Cryoserv	0	0%
6 AB 血清	1	10%
7 アルブミン	2	20%
8 その他	0	0%
合計	10	100%

1-324. 凍結方法はどれですか

選択項目	回答施設数	構成比
1 -80度コントロール法(簡易法)	6	86%
2 プログラムフリーザー	1	14%
3 その他	0	0%
合計	7	100%
未回答	0	

1-330. 検体保存を行っていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	6	86%
2 いいえ	1	14%
合計	7	100%
未回答	0	

1-331. 「末梢血幹細胞動員・採取に関するガイドライン」(改訂第3版)を遵守していますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	6	100%
2 いいえ	0	0%
合計	6	100%
未回答	1	

1-332. 成分採血における血管穿刺を行う職種は下記のどれですか 複数回答可

選択項目	回答施設数	構成比
1 輸血部医師	1	6%
2 輸血部看護師	1	6%
3 診療科医師	8	47%
4 診療科看護師	1	6%
5 臨床工学技士	2	12%
6 検査技師	1	6%
7 薬剤師	1	6%
8 その他	2	12%
合計	17	100%

1-333. 成分採血のオペレータの主な職種は下記のどれですか 複数回答可

選択項目	回答施設数	構成比
1 輸血部医師	3	17%
2 輸血部看護師	2	11%
3 診療科医師	2	11%
4 診療科看護師	1	6%
5 臨床工学技士	6	33%
6 検査技師	1	6%
7 薬剤師	2	11%
8 その他	1	6%
合計	18	100%

1-334. 細胞の処理・凍結処理を行う主な職種は下記のどれですか 複数回答可

選択項目	回答施設数	構成比
1 輸血部医師	2	11%
2 輸血部看護師	1	5%
3 診療科医師	4	21%
4 診療科看護師	1	5%
5 臨床工学技士	1	5%
6 検査技師	7	37%
7 薬剤師	2	11%
8 その他	1	5%
合計	19	100%

1-335. 細胞の保管管理を行う主な職種は下記のどれですか 複数回答可

選択項目	回答施設数	構成比
1 輸血部医師	1	6%
2 輸血部看護師	1	6%
3 診療科医師	4	24%
4 診療科看護師	1	6%
5 臨床工学技士	1	6%
6 検査技師	6	35%
7 薬剤師	2	12%
8 その他	1	6%
合計	17	100%

1-336. 細胞の払い出しを行う職種は下記のどれですか 複数回答可

選択項目	回答施設数	構成比
1 輸血部医師	1	6%
2 輸血部看護師	1	6%
3 診療科医師	3	18%
4 診療科看護師	1	6%
5 臨床工学技士	1	6%
6 検査技師	7	41%
7 薬剤師	2	12%
8 その他	1	6%
合計	17	100%

1-337. 成分採血を行う場所は下記のどれですか 複数回答可

選択項目	回答施設数	構成比
1 輸血部	2	18%
2 外来	2	18%
3 病棟	4	36%
4 その他	3	27%
合計	11	100%

1-338. 成分採血時に輸血部看護士もしくは学会認定・アフェレーシスナーズはどこにいますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 採血場所	2	40%
2 連絡がつく院内	0	0%
3 不在	2	40%
4 その他	1	20%
合計	5	100%
未回答	2	

1-339. 成分採血時に診療科医師はどこにいますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 採血場所	1	14%
2 連絡がつく院内	6	86%
3 不在	0	0%
4 その他	0	0%
合計	7	100%
未回答	0	

1-340. 成分採血時に輸血部医師はどこにいますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 採血場所	2	40%
2 連絡がつく院内	2	40%
3 不在	1	20%
4 その他	0	0%
合計	5	100%
未回答	2	

1-341. アフェレーシスの機器はどれですか 複数回答可

選択項目	回答施設数	構成比
1 COBE Spectra	1	8%
2 Spectra Optia	7	54%
3 CS3000	1	8%
4 COM.TEC (Fresenius)	2	15%
5 Hemonetics CCS	1	8%
6 その他	1	8%
合計	13	100%

1-342. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)細胞採取時に合併症および副作用が発生しましたか

選択項目	回答施設数	構成比
1 発生した	1	14%
2 発生していない	6	86%
合計	7	100%
未回答	0	

副作用症例数

選択項目	件数	構成比
10～	0	0%
1～5	1	100%
6～	0	0%
合計	1	100%

1-343. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)細胞採取時に血管迷走神経反射(VVR)を経験しましたか

選択項目	回答施設数	構成比
1 した	0	0%
2 していない	7	100%
合計	7	100%
未回答	0	

血管迷走神経反射(VVR)症例数
該当なし

1-344. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)細胞採取時にクエン酸中毒を経験しましたか

選択項目	回答施設数	構成比
1 した	0	0%
2 していない	7	100%
合計	7	100%
未回答	0	

クエン酸中毒症例数
該当なし

1-345. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)細胞採取時に穿刺部血腫を経験しましたか

選択項目	回答施設数	構成比
1 した	1	14%
2 していない	6	86%
合計	7	100%
未回答	0	

穿刺部血腫症例数

選択項目	件数	構成比
10～	0	0%
1～5	1	100%
6～	0	0%
合計	1	100%

1-346. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)細胞採取時に神経損傷を経験しましたか

選択項目	回答施設数	構成比
1 した	0	0%
2 していない	7	100%
合計	7	100%
未回答	0	

神経損傷症例数 該当なし

1-347. 院内調製細胞製剤の取り違い防止策をどのように講じていますか。

選択項目	回答施設数	構成比
1 輸血管理システムを使っている	5	71%
2 複数の担当者でダブルチェックしている	2	29%
3 担当者1人でチェックしている	0	0%
4 特に気にしていない	0	0%
合計	7	100%
未回答	0	

27) 細胞治療(再生医療等製品)に関する実施状況調査

1-348. 過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)で下記の細胞治療(再生医療等製品)を使用しましたか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	0	0%
2 いいえ	152	100%
合計	152	100%
未回答	8	

1-349. 問1-324で「(1)、はい」の場合、過去1年間(平成30年1月～平成30年12月)でを使用した細胞治療(再生医療等製品)は、**複数回答**該当なし

1-350. **投与記録の管理**をしていますか
該当なし

1-351. **投与記録の管理**は院内のどの部署が担当していますか
該当なし

1-352. **再生医療等製品**は誰が調製していますか
該当なし

1-353. **調製**している担当者は、認定細胞治療管理師の資格を持っていますか
該当なし

28) 診療所での輸血の実態について(診療所のみ回答)

1-354. 貴院で赤血球輸血を行っている患者の主な病態は

選択項目	回答施設数	構成比
1 血液疾患に伴う慢性貧血	12	20%
2 腎疾患(透析、腎性貧血)	20	33%
3 急性出血(吐血、下血、喀血、血尿など)	12	20%
4 外科的出血(産科、手術、外傷など)	11	18%
5 その他	5	8%
合計	60	100%

1-355. 今後、貴院での輸血療法は増えていくと思われるですか

選択項目	回答施設数	構成比
1 そう思う	7	19%
2 そう思わない	17	46%
3 わからない	13	35%
合計	37	100%

1-356. 今後、貴院で輸血療法を行うに当たり、次に示す項目について実施困難な状況はありませんか
複数回答可

選択項目	件数
1 血液型検査の実施	11
2 クロスマッチ試験の実施	11
3 不規則抗体検査の実施	21
4 輸血実施前の血液製剤の保管	7
5 輸血療法中の患者容態観察	0
6 輸血中・後の有事実象の対応	5
7 輸血後感染症対策としての輸血前検体保管	15
8 輸血後感染症対策としての輸血後検体保管	20
9 輸血後感染症対策としての輸血前検査の実施	6
10 輸血後感染症対策としての輸血後検査の実施	11
11 輸血セットなどの準備	0
12 その他	3
合計	110

その他(原文ママ):
ない
クロスマッチが外注の為、結果が出るまで時間がかかる
夜間検査不可

1-357. 貴院で輸血療法を行うにあたり、一般社団法人 日本輸血・細胞治療学会が準備するとよい考える項目はありますか。複数回答可

選択項目	件数
1 輸血療法の同意書(診療所用)	19
2 輸血療法の説明書(診療所用)	19
3 輸血手帳	18
4 診療所対象の輸血ガイド	23
5 輸血手順書(診療所用)	23
6 輸血療法実施に関するチェックリスト(診療所用)	22
7 輸血療法実施中の観察項目チェックリスト(診療所用)	26
8 輸血有害事象に対する対応ガイド(診療所用)	22
9 その他	2
合計	174

その他(原文ママ):
 保険で査定されない輸血後の感染症検査項目チェックリスト
 オータリングシステムやバーコードがない当院のような診療所で起こりうる、輸血過誤への
 対処方法ガイドライン・マニュアル(製剤の準備方法・受け渡し・読み合わせなど)

1-358. 今後、貴院で輸血療法を増加するために必要と考えられる項目を選択してください。複数回答可

選択項目	件数
1 臨床検査技師の雇用	7
2 看護士の輸血療法に関する教育	16
3 輸血検査に関する研修会	13
4 地域の中核的病院との連携	8
5 輸血専門家によるサポート体制	12
6 交差適合試験を受託してくれる衛生検査所	3
7 都道府県赤十字血液センターのサポート	5
8 診療報酬上の輸血管理料(診療所対象)の新設	7
9 その他	0
合計	71

・(7)の必要な内容
 輸血専門医のアドバイス
 不規則抗体患者や、不規則抗体検査にて同定不可能だった患者への選択血液の相談