

1-177. 問1-178で(2)、(3)対象症例があるができない「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

病床数	施設数	総数	患者数(実数)			未回答
			1~9	10~99	100~	
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	1	22	0	0	1	0
100~299	0	0	0	0	0	0
300~499	2	4	0	2	0	0
500~	3	26	0	0	0	0
合計	3	26				

(2)予想される必要本数(概算でよい)

病床数	施設数	総数	本数			未回答
			1~9	10~99	100~	
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	1	58	0	0	0	0
100~299	0	0	0	0	0	0
300~499	2	4	0	2	0	0
500~	3	62	0	0	0	0
合計	3	62				

1-178. 過去1年間(平成29年1月~平成29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	1	1%
2 いいえ	149	97%
合計	150	97%
未回答	11	

1-179. 問1-178で(1)はいの場合、過去1年間(平成29年1月~平成29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)と元薬料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)

施設数	総数	未回答
0	0	0
1~19	0	0
20~99	0	0
100~299	0	0
300~499	2	0
500~	0	0
合計	2	0

(2)元製造の本数

施設数	総数	未回答
0	0	0
1~19	0	0
20~99	0	0
100~299	0	0
300~499	0	0
500~	0	0
合計	0	0

(3)分割バッグの輸血した本数(輸血件数)

施設数	総数	未回答
0	0	0
1~19	0	0
20~99	0	0
100~299	0	0
300~499	0	0
500~	0	0
合計	0	0

1-180. 問1-178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	140
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)	2
3 対象症例があるができない(人的余裕がない)	1
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	2
5 その他	2
合計	147

その他(原文ママ):
やっています。
当院では血小板製剤の使用はしない頻則になっているので

18)分割製剤・合成血について

1-174. 過去1年間(平成29年1月~平成29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	4	3%
2 いいえ	150	97%
合計	154	100%
未回答	7	

1-175. 問1-174で(1)はいの場合、過去1年間(平成29年1月~平成29年12月)に院内で分割した赤血球を使用した患者数(実数)と元薬料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	総数	患者数(実数)			未回答
			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~	4	41	0	1	1	2
合計	4	41				

(2)元製造の本数

病床数	施設数	総数	本数			未回答
			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~	4	192	0	0	2	1
合計	4	192				

(3)分割バッグの輸血した本数(輸血件数)

病床数	施設数	総数	本数(輸血件数)			未回答
			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~	4	464	0	0	2	1
合計	4	464				

1-176. 問1-174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	136
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)	1
4 カリウム吸着フィルターを使用すると初流産量が多いため、分割できないと判断している	0
5 その他	1
合計	141

その他(原文ママ):
やっています。

1-181. 問1-180で「(2)、(3):対象症例がいるができない」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

病床数	施設数	患者数(実数)			未回答
		1~9	10~99	100~	
0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0
20~99	1	4	0	0	0
100~299	0	0	0	0	0
300~499	1	1	0	0	0
500~	0	0	0	0	0
合計	2	5			

(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
		1~9	10~99	100~	
0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0
20~99	1	27	0	0	0
100~299	0	0	0	0	0
300~499	1	1	0	0	0
500~	0	0	0	0	0
合計	2	28			

1-182. 過去1年間(平成29年1月~平成29年12月)で、ABO不適合妊娠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
1 実施した	1	1%
2 実施していない	148	96%
合計	149	97%
未回答	12	

1-183. 過去1年間(平成29年1月~平成29年12月)で、ABO不適合妊娠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
1 実施した	1	100%
2 実施していない(光線療法のみで済んでいる)	0	0%
3 実施していない(ABO不適合妊娠による溶血性疾患に対する交換輸血の実績が)	0	0%
合計	1	100%

1-184. ABO不適合妊娠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
1 日本赤十字社製造の合成血	0
2 院内調製の合成血	0
3 院内調製の混合血(輸血部にて調製あるいは交換輸血を混合せずにそれぞれ病棟に払い出している)	1
4 わからない	0
合計	1

1-185. 問1-184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

1-186. 過去1年間(平成29年1月~平成29年12月)に行ったABO不適合妊娠による溶血性疾患に対する交換輸血の患者数と件数は

1-187. 過去1年間(平成29年1月~平成29年12月)で、ABO不適合妊娠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
1 実施した	1	100%
2 実施していない	0	0%
合計	1	100%

1-188. ABO不適合妊娠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

選択項目	件数
1 日本赤十字社製造の合成血	0
2 院内調製の合成血	0
3 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)	1
4 わからない	0
合計	1

1-189. 問1-188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

1-190. 過去1年間(平成29年1月~平成29年12月)に行ったABO不適合妊娠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

1-191. 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

1-192. 設定している合成血Hotの値は

1-193. 交換輸血にて選択する血液製剤として混合血の場合、適切なHotを設定していますか

1-194. 設定している混合血Hotの値は

1-200. 経過観察する時間は

選択項目	件数	構成比
1 30分未満	17	30.9%
2 30分～60分	30	54.5%
3 60分以上	8	14.5%
合計	55	100%
未回答	85	

1-201. 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	30	39.5%
2 口頭で実施している	38	50.0%
3 文書を渡すのみ	1	1.3%
4 実施していない	7	9.2%
合計	76	100%
未回答	85	

1-202. 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	39.5%
2 口頭で実施している	39	51.3%
3 文書を渡すのみ	3	3.9%
4 実施していない	4	5.3%
合計	76	100%
未回答	85	

19) 外来輸血について

1-195. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	82	53.2%
2 いいえ	72	46.8%
合計	154	100%
未回答	7	

1-196. 過去1年間(平成29年1月～平成29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～	
赤血球製剤	0	14	0	0	0	1
1～19	0	13	0	0	0	0
20～99	9	0	0	0	0	0
100～299	18	0	0	0	0	1
300～499	20	0	2	0	0	1
500～	13	0	3	8	0	2
未回答	8	0	0	4	1	2

(2) 血小板製剤

	輸血件数					未回答
	0	1～99	100～499	500～999	1000～	
血小板	0	14	7	1	0	0
1～19	9	5	1	0	0	3
20～99	18	10	2	0	0	6
100～299	20	12	7	0	0	1
300～499	13	0	8	2	0	3
500～	8	0	2	4	0	2
未回答	6					6

(3) 血漿製剤

	輸血件数					未回答
	0	1～99	100～499	500～999	1000～	
血漿製剤	0	14	7	1	0	0
1～19	9	6	0	0	0	7
20～99	18	12	0	0	0	3
100～299	20	18	1	0	0	6
300～499	13	4	4	0	0	1
500～	8	3	3	0	0	5
未回答	7					7

1-197. 外来輸血の実施場所 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 外来如置室	54	60.0%
2 外来の空いている診察室	5	5.6%
3 輸血部のベッド	0	0.0%
4 病棟の空きベッド	9	10.0%
5 その他	22	24.4%
合計	90	100%
未回答	85	

1-198. 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	49	64.5%
2 作成する予定である	17	22.4%
3 作成する予定はない	10	13.2%
合計	76	100%
未回答	85	

1-199. 外来輸血後、院内で経過観察する時間を設けていますか(空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	73.1%
2 いない	21	26.9%
合計	78	100%
未回答	83	

1-203. 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	1.3%
2 利用していないが利用したい	13	17.1%
3 利用していない	63	82.9%
合計	77	101%
未回答	84	

1-204. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、外来輸血時に院内で継続したことがある副作用 複数回答可

副作用	0床	1～19床	20～99床	100～299床	300～499床	500床～	計
1 発熱	0	0	1	3	5	5	14
2 悪寒・戦慄	0	0	0	1	3	4	8
3 熱感(ほてり)	1	0	0	1	1	1	4
4 寒戦感・かゆみ	2	0	1	1	3	6	13
5 発赤・顔面紅潮	0	0	0	1	4	1	6
6 発疹・蕁麻疹	0	0	1	5	4	6	16
7 呼吸困難	0	0	0	0	0	1	1
8 嘔気・嘔吐	0	0	0	1	1	0	2
9 胸痛・腹痛・腰背部痛	0	0	0	0	1	1	2
10 頭痛・頭重感	0	0	0	0	0	0	0
11 血圧低下	0	0	0	0	1	2	3
12 血圧上昇	2	0	0	0	1	2	5
13 動悸・頻脈	0	0	0	1	1	1	3
14 血管痛	0	0	0	1	1	1	3
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	1	0	2	0	1	0	4

1-205. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、外来輸血で輸血後に帰宅後に帰宅してから継続したことがある副作用 複数回答可

副作用	0床	1～19床	20～99床	100～299床	300～499床	500床～	計
1 発熱	1	0	0	0	0	1	2
2 悪寒・戦慄	0	0	0	0	0	0	0
3 熱感(ほてり)	0	0	0	1	0	0	1
4 寒戦感・かゆみ	1	0	0	1	0	0	3
5 発赤・顔面紅潮	0	0	0	0	0	0	0
6 発疹・蕁麻疹	0	0	0	1	0	0	1
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	1	0	0	1	0	0	2

1-206. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、外来輸血で帰宅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 医師・看護師で対応してもらった	0	0.0%
2 医師・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	2	6.9%
4 翌日に外来を診てもらった	1	3.4%
5 住診した	0	0.0%
6 電話連絡のみで済ませた	2	6.9%
7 連絡はなかった	22	75.9%
8 連絡を受ける体制がない	0	0.0%
9 その他	2	6.9%
合計	29	100%

20) 病院外(介護施設・在宅)輸血について

1-207. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、病院外(介護施設・在宅)で輸血を行いましたか

選択項目	件数	構成比
1 いいえ	150	96%
2 関連病院と連携して介護施設・在宅の方で実施した	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で実施した	0	0%
6 関連病院と連携なく在宅で実施した	0	0%
7 関連病院と連携なく在宅で実施した	4	3%
合計	156	100%
未回答	5	

1-208. 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	2	17%
3 在宅治療を行っているため	4	33%
4 終末期医療のため	5	42%
5 病診連携で病院より依頼されたため	1	8%
6 患者さんからの希望	0	0%
7 その他	0	0%
合計	12	100%
未回答	155	

1-209. 問1-208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 寝たきり	2	100%
3 身体障害	0	0%
4 認知症	0	0%
5 その他	0	0%
合計	2	100%
未回答	0	

1-210. 問1-208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)	0	0%
2 血液疾患(貧血など)	1	13%
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)	2	25%
4 悪性疾患	4	50%
5 消化器疾患	0	0%
6 産婦人科疾患	0	0%
7 その他	1	13%
合計	8	100%

1-211. 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	3	50%
2 病院外(介護施設・在宅)輸血用の説明・同意書を別に作成し使用している	2	33%
3 その他	1	17%
合計	6	100%
未回答	0	

1-212. 病院外(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 自院で必ず行っている	0	0%
2 院外の検査センターで必ず行っている	5	83%
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	1	17%
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	6	100%

1-213. 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	3	50%
2 ほとんど実施していない	3	50%
3 その他	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

1-214. 輸血前後の抗体保存は

選択項目	件数	構成比
1 院内と同様に実施している	2	33%
2 ほとんど実施していない	4	67%
3 その他	0	0%
合計	6	100%
未回答	155	

1-215. 病院外(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	3	50%
2 血液型検査のワブ試験	1	17%
3 不規則抗体スクリーニング検査	1	17%
4 抗免疫グロブリン法による交差適合試験	1	17%
5 輸血前感染症検査(肝炎ウイルスマーカー)	3	50%
6 輸血後感染症検査(肝炎ウイルスマーカー)	3	50%
合計	12	200%

1-216. 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	4	50%
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	3	38%
4 連携病院の看護師	0	0%
5 その他	1	13%
合計	8	100%

1-217. 病院外(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行っている	5	83%
2 不十分なから担当者が行っている	1	17%
3 ほとんど行っていない	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

1-218. 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	3	38%
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	5	63%
4 連携病院の看護師	0	0%
5 その他	0	0%
合計	8	100%

1-219. 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	6	75%
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	6	75%

1-220. 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	2	25%
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	5	63%
4 連携病院の看護師	0	0%
5 その他	1	13%
合計	8	100%

1-221. 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	4	67%
2 訪問看護ステーションで廃棄	0	0%
3 連携病院で廃棄	2	33%
4 その他	0	0%
合計	6	100%

1-222. 病院外(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	0%
2 輸血中の観察	1	20%
3 輸血終了中の有害事象への対応	2	40%
4 輸血後の採針	0	0%
5 輸血終了後の輸血バッグの廃棄	0	0%
6 輸血終了後(患者を離れた後の)有害事象への対応	2	40%
合計	5	100%

1-223. 病院外(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	2	18%
2 輸血中の観察	1	9%
3 輸血終了中の有害事象への対応	3	27%
4 輸血後の採針	1	9%
5 輸血終了後の輸血バッグの廃棄	2	18%
6 輸血終了後(患者を離れた後の)有害事象への対応	2	18%
合計	11	100%

1-224. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)に行った病院外(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	6	25
2 血小板製剤	0	0
3 血漿製剤	1	3
合計	7	28

1-225. 病院外(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	17%
2 連絡をもらい適切な処置をとるよう決めている	3	50%
3 関連病院と連携をとり適切な処置を取るよう決めている	1	17%
4 特に決めていない	1	17%
合計	6	100%

1-226. 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	4	67%
3 知らない	2	33%
合計	6	100%

21)大量出血時の輸血について

1-227. 平成29年1月～平成29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	28	18%
2 いいえ	128	82%
合計	156	100%
未回答	5	

1-228. 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	22	81%
2 新鮮凍結血漿+クリオプリシペレート	0	0%
3 新鮮凍結血漿+フィブリノゲン濃縮製剤	5	19%
4 新鮮凍結血漿+クリオプリシペレート、または新鮮凍結血漿+フィブリノゲン濃縮製剤	0	0%
合計	27	100%
未回答	1	

1-229. 問1-228で「(2)～(4)」と答えた施設では、クリオプリシペ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	2	40%
2 いいえ	3	60%
合計	5	100%
未回答	0	

1-230. 問1-229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 未回答

その他(原文ママ):
院内で承認された基準。(術式・術中フィブリノゲン値)

1-231. 問1-228で(2)～(4)と答えた施設でクリオプレシビテートおよびファイブリナゲン濃縮製剤の一回の投与量は

(1)クリオプレシビテート 該当なし

(2)ファイブリナゲン濃縮製剤

病床数	施設数	総件数	使用量(本)数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	0	0	0	0	0	0	
20～99	1	0	0	0	0	1	
100～299	0	0	0	0	0	0	
300～499	0	0	0	0	0	0	
500～	4	10	4	0	0	0	
合計	5	10	4	0	0	0	

1-232. 問1-228で(2)～(4)と答えた施設でクリオプレシビテートおよびファイブリナゲン濃縮製剤を使用する診療科と過去1年間(平成29年1月～平成28年12月)の件数は

(1)心臓血管外科(小児科を含む) 該当なし

(2)産科

病床数	施設数	総件数	ファイブリナゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	0	0	0	0	0	0	
20～99	1	0	0	0	0	1	
100～299	0	0	0	0	0	0	
300～499	0	0	0	0	0	0	
500～	4	1	1	0	0	2	
合計	5	1	1	0	0	2	

(3)救命救急 該当なし

(4)肝胆臓外科 該当なし

(5)血液内科 該当なし

(6)その他 該当なし

(7)心臓血管外科(小児科を含む)

病床数	施設数	総件数	ファイブリナゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	0	0	0	0	0	0	
20～99	1	63	0	0	1	0	
100～299	0	0	0	0	0	0	
300～499	0	0	0	0	0	0	
500～	4	28	1	1	1	1	
合計	5	91	1	1	1	1	

(8)産科

病床数	施設数	総件数	ファイブリナゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	0	0	0	0	0	0	
20～99	1	0	0	0	0	1	
100～299	0	0	0	0	0	0	
300～499	0	0	0	0	0	0	
500～	4	35	0	2	1	1	
合計	5	35	0	2	1	1	

(9)救命救急

病床数	施設数	総件数	ファイブリナゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	0	0	0	0	0	0	
20～99	1	0	0	0	0	1	
100～299	0	0	0	0	0	0	
300～499	0	0	0	0	0	0	
500～	4	64	1	0	2	1	
合計	5	64	1	0	2	1	

(10)肝胆臓外科

病床数	施設数	総件数	ファイブリナゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	0	0	0	0	0	0	
20～99	1	0	0	0	0	1	
100～299	0	0	0	0	0	0	
300～499	0	0	0	0	0	0	
500～	4	3	1	1	0	2	
合計	5	3	1	1	0	2	

(11)血液内科 該当なし

病床数	施設数	総件数	ファイブリナゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	0	0	0	0	0	0	
20～99	1	0	0	0	0	1	
100～299	0	0	0	0	0	0	
300～499	0	0	0	0	0	0	
500～	4	2	2	1	0	1	
合計	5	2	2	1	0	1	

(12)その他

病床数	施設数	総件数	ファイブリナゲン濃縮製剤件数				未回答
			1～9	10～99	100～	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	0	0	0	0	0	0	
20～99	1	0	0	0	0	1	
100～299	0	0	0	0	0	0	
300～499	0	0	0	0	0	0	
500～	4	6	1	1	0	2	
合計	5	6	1	1	0	2	

1-233. 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ビテートとファイブリナ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 クリオプレシビテート	0	0%
2 ファイブリナゲン濃縮製剤	2	40%
3 どちらでも良い	3	60%
合計	5	100%
未回答	23	

1-238. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、使用せず¹⁾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 ある	36	73%
2 ない	13	27%
合計	49	100%
未回答	2	

1-240. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で廃棄した、貯血式自己血の総袋(本)数を記入してください。

(1)年間廃棄量 貯血式自己血(200mL)

	施設数	総袋(本)数			未回答
		0	1～9	10～99	
0	0	0	0	0	0
1～19	2	0	0	0	0
20～99	6	2	4	0	0
100～299	12	6	7	4	1
300～499	9	18	3	1	2
500～	7	2	5	2	0
合計	36	29			0

(2)年間廃棄量 貯血式自己血(400mL)

	施設数	総袋(本)数			未回答
		0	1～9	10～99	
0	0	0	0	0	0
1～19	2	42	0	1	0
20～99	6	90	0	3	0
100～299	12	125	1	5	1
300～499	9	247	0	3	0
500～	7	181	0	2	0
合計	36	685			0

1-241. 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	12	27%
2 破損	2	4%
3 保管管理不良	0	0%
4 使用しなかった	27	60%
5 その他	4	9%
合計	45	100%

その他(原文ママ):

OPF中止の為。
貯血量が少なかつたため
400mlの指示に対して304mlしか採れなかつたが、医師指示にて尿管。有効期限切れの為廃棄となつた。
コアグラにより返血不可のため。

1-242. 自己フィブリン糊を制作していますか

選択項目	件数	構成比
1 作成している	1	2%
2 いいえ(将来作成予定)	10	20%
3 いいえ(今後も作成する予定がない)	39	78%
合計	50	100%
未回答	1	

22)自己血製剤使用の実績について

1-234. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	52	33%
2 いいえ	104	67%
合計	156	100%
未回答	5	

1-235. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	51	98%
2 いいえ	1	2%
合計	52	100%
未回答	109	

1-236. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)の貯血式自己血採血の症例数(患者数)は

	施設数	症例数(患者数)			未回答
		0	1～9	10～99	
0	0	0	0	0	0
1～19	2	164	0	1	1
20～99	12	308	0	6	1
100～299	16	459	0	7	1
300～499	13	1,189	0	3	5
500～	8	882	0	1	2
合計	51	3,002			0

1-237. (平成29年1月～平成29年12月)の貯血式自己血採血の総件数は

	施設数	総件数			未回答
		0	1～9	10～99	
0	0	0	0	0	0
1～19	2	311	0	1	1
20～99	12	453	0	6	2
100～299	16	763	0	5	7
300～499	13	2,131	0	2	5
500～	8	1,464	0	1	2
合計	51	5,122			0

1-238. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で使用した、貯血式自己血の使用総袋(本)数を記入してください。

(1)年間使用量 貯血式自己血(200mL)

	施設数	使用総袋(本)数			未回答
		0	1～9	10～99	
0	0	0	0	0	0
1～19	2	0	2	0	0
20～99	12	0	10	0	0
100～299	16	22	11	5	0
300～499	13	431	5	1	1
500～	8	66	1	5	2
合計	51	519			0

(2)年間使用量 貯血式自己血(400mL)

	施設数	使用総袋(本)数			未回答
		0	1～9	10～99	
0	0	0	0	0	0
1～19	2	269	0	1	0
20～99	12	373	0	6	1
100～299	16	716	0	6	9
300～499	13	1,507	0	4	3
500～	8	1,243	0	1	4
合計	51	4,108			0

1-243. 自己ファイブリン糊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	2

1-244. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)貯血式自己血輸血の実績(実際に輸血されたもの)

選択項目	施設数	単位	施設数				未回答
			0	1～9	10～99	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	2	10	0	0	1	0	
20～99	12	675	0	3	3	3	
100～299	16	924	1	2	6	4	
300～499	13	3,402	0	0	3	7	
500～	8	1,181	0	0	2	5	
合計	51	6,172					

(2). MAP-単位

病床数	施設数	単位	施設数				未回答
			0	1～9	10～99	100～	
0	2	0	0	0	0	0	
1～19	2	0	1	0	0	0	
20～99	12	2	8	1	0	0	
100～299	16	372	10	1	0	1	
300～499	13	0	5	0	0	0	
500～	8	38	4	0	1	0	
合計	51	412					

(3). FFP-単位

病床数	施設数	単位	施設数				未回答
			0	1～9	10～99	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	2	0	1	0	0	0	
20～99	12	0	8	0	0	0	
100～299	16	0	11	0	0	0	
300～499	13	0	5	0	0	0	
500～	8	42	4	0	1	0	
合計	51	42					

(4). ファイブリン糊-単位

病床数	施設数	単位	施設数				未回答
			0	1～9	10～99	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	2	0	0	0	0	0	
20～99	12	0	8	0	0	0	
100～299	16	0	10	0	0	0	
300～499	13	0	5	0	0	0	
500～	8	0	5	0	0	0	
合計	51	0					

(5) 血小板糊-単位

病床数	施設数	単位	施設数				未回答
			0	1～9	10～99	100～	
0	0	0	0	0	0	0	
1～19	2	0	1	0	0	0	
20～99	12	0	8	0	0	0	
100～299	16	0	10	0	0	1	
300～499	13	0	5	0	0	0	
500～	8	0	5	0	0	0	
合計	51	0					

1-245. 精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)	30	60%
2 看護師	11	22%
3 医師及び看護師	9	18%
4 臨床検査技師	0	0%
5 その他	0	0%
合計	50	100%
未回答	1	

1-246. 問1-245で(1)又は(3)の場合、精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	1	3%
2 担当医	37	95%
3 輸血部門の医師および担当医	0	0%
4 その他	1	3%
合計	39	100%
未回答	0	

1-247. 問1-245で(2)又は(3)の場合、精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 自己血採血専任の看護師	0	0%
2 非常勤の看護師	0	0%
3 その他の看護業務と兼任の看護師	9	100%
4 看護師はいない	0	0%
合計	9	100%
未回答	0	

1-248. 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	0	0%
2 将来取得したいと思っている	11	24%
3 知ってるが制度の詳細がよくわからない	3	7%
4 今後の状況を見て判断する	17	38%
5 関心がない	1	2%
6 知らなかったら調べてみる	3	7%
7 学会認定・自己血輸血看護師がいる	10	22%
合計	45	100%
未回答	8	

1-249. 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	9	18%
2 薬剤部	1	2%
3 検査室	37	74%
4 病棟	2	4%
5 外来	0	0%
6 日赤血液センター	0	0%
7 その他	1	2%
合計	50	100%
未回答	1	

1-250. 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	18	33%
2 交差適合試験	9	17%
3 ABO型確認と交差適合試験	21	39%
4 コンピュータークロスマッチ	2	4%
5 未検査	3	6%
6 その他	1	2%
合計	54	100%
未回答	1	

1-251. 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	46	94%
2 いいえ	3	6%
合計	49	100%
未回答	2	

1-252. 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	39	81%
2 いいえ	9	19%
合計	48	100%
未回答	3	

1-253. 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すか 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	7	3%
2 自己血採取補助	23	11%
3 自己血採取の備品管理	28	13%
4 自己血の保管管理	45	21%
5 自己血の外観検査	42	20%
6 自己血の容量確認	34	16%
7 自己血輸血の副作用の管理	30	14%
8 関わっていない	1	0%
合計	210	100%
未回答	3	

1-254. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)に血管迷走神経反射(VVR)を継続しましたか

病床数	血管迷走神経反射(VVR)Ⅱ度の発生件数					未回答
	施設数	発生総数	1～4	5～9	10～	
0	0	0	0	0	0	0
1～19	2	0	2	0	0	0
20～99	12	0	6	0	0	5
100～299	16	0	14	0	0	7
300～499	4	0	9	0	0	9
500～	3	0	9	0	0	3
合計	37	0				

該当なし

(1)年間血管迷走神経反射(VVR)Ⅰ度の発生件数
(3)年間血管迷走神経反射(VVR)Ⅲ度の発生件数

1-255. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	4	8%
2 ない	46	92%
合計	50	100%
未回答	4	

1-256. 過去1年間(平成29年1月～平成29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

病床数	(1)希釈式自己血(200mL)使用総袋数					未回答
	施設数	総数	1～9	10～19	20～49	
0	0	0	0	0	0	0
1～19	2	0	0	0	0	0
20～99	12	0	0	0	0	2
100～299	16	0	0	0	0	16
300～499	14	3	1	1	0	12
500～	8	1	0	1	0	7
合計	52	4				

(2)希釈式自己血(400mL)使用総袋数

病床数	(2)希釈式自己血(400mL)使用総袋数					未回答
	施設数	総数	1～9	10～19	20～49	
0	0	0	0	0	0	0
1～19	2	0	0	0	0	0
20～99	12	0	0	0	0	12
100～299	16	0	0	0	0	16
300～499	14	41	0	1	0	12
500～	8	35	0	0	1	7
合計	52	76				

1-257. 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	3	75%
2 いいえ	1	25%
合計	4	100%
未回答	48	

1-258. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	12	25%
2 いいえ	36	75%
合計	48	100%
未回答	4	

1-259. 過去1年間(平成29年1月～平成29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

病床数	施設数	総数	症例数					未回答
			0	1～99	100～999	1000～9999	10000～	
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	2	0	0	0	0	0	0	2
20～99	12	2170	0	0	0	1	0	11
100～299	16	7993	0	0	0	2	0	14
300～499	14	19102	0	0	0	2	0	10
500～	8	14000	0	0	0	0	0	7
合計	52	214665						

23) 血漿分画製剤の使用実績について

1-260. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、血漿分画製剤を使用しましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい	106	71%
2 いいえ	44	29%
合計	150	100%
未回答	11	

1-261. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	95	90%
2 いいえ	10	10%
合計	105	100%
未回答	1	

1-262. 問1-261で「1」、はいの場合、過去1年間(平成29年1月～平成29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

	施設数	総本数	使用本数					未回答
			0	1～99	100～999	1000～9999	10000～	
国産 (採血曜日 未)	0	4	0	1	0	0	0	3
	1～19	10	10	6	0	0	0	4
	20～99	32	32	10	0	0	0	22
	100～299	30	30	9	0	0	0	21
	300～499	12	0	6	0	0	0	6
500床以上	7	229	4	0	1	0	2	
0	4	4	1	0	0	0	3	
1～19	10	10	6	0	0	0	4	
20～99	32	32	10	0	0	0	22	
100～299	30	30	7	0	0	0	23	
300～499	12	12	6	0	0	0	6	
500床以上	7	7	5	0	0	0	2	
0	4	4	1	0	0	0	3	
1～19	10	10	6	0	0	0	4	
20～99	32	32	10	0	0	0	22	
100～299	30	30	7	0	0	0	23	
300～499	12	12	6	0	0	0	6	
500床以上	7	7	5	0	0	0	2	
0	4	4	1	0	0	0	3	
1～19	10	10	6	0	0	0	4	
20～99	32	32	10	0	0	0	22	
100～299	30	30	7	0	0	0	23	
300～499	12	12	6	0	0	0	6	
500床以上	7	7	5	0	0	0	2	
0	4	4	1	0	0	0	3	
1～19	10	10	6	0	0	0	4	
20～99	32	32	10	0	0	0	22	
100～299	30	30	7	0	0	0	23	
300～499	12	12	6	0	0	0	6	
500床以上	7	7	5	0	0	0	2	
0	4	4	1	0	0	0	3	
1～19	10	10	6	0	0	0	4	
20～99	32	32	10	0	0	0	22	
100～299	30	30	7	0	0	0	23	
300～499	12	12	6	0	0	0	6	
500床以上	7	7	5	0	0	0	2	
国産・輸入 の詳細不 明								
0	4	4	1	0	0	0	3	
1～19	10	10	6	0	0	0	4	
20～99	32	32	10	0	0	0	22	
100～299	30	30	7	0	0	0	23	
300～499	12	12	6	0	0	0	6	
500床以上	7	7	5	0	0	0	2	

(5)高張アルブミン製剤2.5%(20mL)使用本数

施設	施設数		総本数				使用本数				未回答	
	0	1	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	0	1~99	100~999		1000~9999
国産 (採血日 本)	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	301	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	1,708	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	3,652	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	550	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	214	6	2	1	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	2,080	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	1,323	5	1	0	1	0	0	0	0	0	0
0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	7	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	6	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	698	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	783	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0
0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(6)高張アルブミン製剤2.5%(50mL)使用本数

施設	施設数		総本数				使用本数				未回答	
	0	1	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	0	1~99	100~999		1000~9999
国産 (採血日 本)	0	4	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	272	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	1,533	4	9	1	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	3,519	6	2	11	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	2,353	4	0	5	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	4,065	4	0	0	3	0	0	0	0	0	0
0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	2	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	4	17	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	81	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	688	11	3	2	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	360	7	0	2	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	1,846	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	862	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0
0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	10	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(2)等張アルブミン製剤5%(250mL)使用本数

施設	施設数		総本数				使用本数				未回答	
	0	1	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	0	1~99	100~999		1000~9999
国産 (採血日 本)	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	18	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	301	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	1,708	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	3,652	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	550	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	214	6	2	1	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	2,080	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	1,323	5	1	0	1	0	0	0	0	0	0
0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	7	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	6	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	698	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	783	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0
0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(3)高張アルブミン製剤20%(20mL)使用本数
該当なし

(4)高張アルブミン製剤20%(50mL)使用本数

施設	施設数		総本数				使用本数				未回答	
	0	1	0	1~99	100~999	1000~9999	10000~	0	1~99	100~999		1000~9999
国産 (採血日 本)	0	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	160	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	512	7	8	1	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	3,748	3	6	8	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	5,670	4	0	2	2	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	5,281	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0
0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~19	10	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20~99	32	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100~999	30	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
300~999	12	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
500床以上	7	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1-283. 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、複数回答可

選択項目	等張製剤	高張製剤
1 出血性ショックの改善	25	21
2 重症敗血症の改善	8	19
3 肝硬変に伴う腹水の改善	2	44
4 難治性の浮腫、肺水腫を伴うネフローゼ症候群の改善	2	30
5 循環動態が不安定な体外循環の改善	12	15
6 凝固因子の補充を必要としない治療的血漿交換療法	4	2
7 重症敗血症	4	7
8 低蛋白血症に起因する肺水腫あるいは著明な浮腫の改善	5	55
9 循環血漿量の著明な減少の改善	15	14
10 脳虚血の改善	0	1
11 人工心臓を使用する心臓手術	5	3
12 術前の循環動態の安定した低アルブミン血症の改善	8	11
13 妊婦高血圧症候群の改善	0	1
14 炎症性腸疾患の改善	0	0
15 蛋白質源としての栄養補給	0	8
16 末期患者	1	10
17 他の血症管理薬剤が適応とならない病態の改善	0	2
18 その他	2	2
	93	245

その他(原文ママ): 自家移植

1-284. 過去1年間(平成28年1月～平成28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%)を廃棄しましたか

選択項目	件数	構成比
はい	11	12%
いいえ	81	88%
合計	92	100%
未回答	3	

1-285. 問1-284で(1)、はいの場合、過去1年間(平成28年1月～平成28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%)の廃棄本数を国産・輸入別、規格別で記入してください

(1)等張アルブミン製剤5%(100mL)廃棄本数
該当なし

国産 (採血日 本)	廃棄本数				未回答
	施設数	総本数	100～999	1000～	
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	2	0	2	0
300～499	2	0	1	0	1
500床以上	6	11	2	3	0
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	3	0	2	0
500床以上	6	1	4	1	0
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	3	0	1	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	4	1	0	0
500床以上	6	2	4	1	0
0	0	0	0	0	0
1～19	1	0	1	0	0
20～99	1	0	0	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	0
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	0
0	0	0	0	0	0
1～19	1	0	1	0	0
20～99	1	0	0	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	0

(3)高張アルブミン製剤20%(20mL)廃棄本数
該当なし

(4)高張アルブミン製剤20%(50mL)廃棄本数

国産 (採血日 本)	廃棄本数				未回答
	施設数	総本数	1～99	100～999	
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	1	1	0	0
100～299	2	0	0	0	0
300～499	2	1	0	1	2
500床以上	6	1	0	1	0
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	1
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	1
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	1
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	1
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	1

(5)高張アルブミン製剤25%(20mL)廃棄本数
該当なし

(6)高張アルブミン製剤25%(50mL)廃棄本数

国産 (採血日 本)	廃棄本数				未回答
	施設数	総本数	1～99	100～999	
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	1	5	1	1
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	1
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	1
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	1
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	1
0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0
100～299	2	0	0	0	2
300～499	2	0	1	0	0
500床以上	6	0	5	0	1

1-266. 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%)を廃棄した要因は 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 有効期限切れ	4	33%
2 破損	6	50%
3 保管管理不良	0	0%
4 その他	2	17%
合計	12	100%

その他(原文ママ): 調整用に使用するため開封したが依頼が変更になり使用しなかった。
投与中の破損 点滴漏れ

1-267. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、加熱人血漿蛋白製剤(等張アルブミン製剤4.4%)を使用しなかったか

選択項目	件数	構成比
1 はい	17	17%
2 いいえ	86	83%
合計	103	100%

未回答 3

1-268. 問1-267で「(1)、はい」の場合、過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、加熱人血漿蛋白製剤(等張アルブミン製剤(4.4%))の使用本数を規格外に記入してください

	施設数	総本数	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	0
1～19	1	3	0	1	0	0	0
20～99	5	32	3	1	0	0	1
100～299	9	32	4	1	0	0	4
300～499	2	212	1	0	1	0	0
500床以上	0	0	0	0	0	0	0
加熱人血漿蛋白製剤(250mL)	0	0	0	0	0	0	0
1～19	1	0	1	0	0	0	0
20～99	5	368	1	3	1	0	0
100～299	9	1389	0	5	3	0	1
300～499	2	388	0	1	1	0	0
500床以上	0	0	0	0	0	0	0

1-269. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、加熱人血漿蛋白製剤(等張アルブミン製剤(4.4%))を廃棄しましたか

選択項目	件数	構成比
1 はい	3	19%
2 いいえ	13	81%
合計	16	100%

未回答 1

1-270. 問1-269で「(1)、はい」の場合、過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、加熱人血漿蛋白製剤(等張アルブミン製剤(4.4%))の廃棄本数を規格外に記入してください

	施設数	総本数	廃棄本数				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	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	2	0	1	0	0	0
100～299	2	0	2	0	0	0	2
300～499	0	0	0	0	0	0	1
500床以上	0	0	0	0	0	0	1
加熱人血漿蛋白製剤(250mL)	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	1	0	0	0	0
100～299	2	4	0	2	0	0	2
300～499	0	0	0	0	0	0	1
500床以上	0	0	0	0	0	0	0

1-271. 加熱人血漿蛋白製剤(等張アルブミン製剤(4.4%))を廃棄した要因は 複数回答可

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

1-272. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で、免疫グロブリン製剤を使用したか

選択項目	件数	構成比
1 はい	66	63%
2 いいえ	38	37%
合計	104	100%

未回答 2

1-273. 問1-272で「(1)、はい」の場合、過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で免疫グロブリン製剤の使用本数を、国産・輸入別、規格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～	
国産(製造日未)	0	1	0	0	0	0	0
1～19	5	0	2	0	0	0	3
20～99	19	0	4	0	0	0	15
100～299	23	0	8	0	0	0	15
300～499	11	1047	4	0	2	0	5
500～	7	210	3	2	1	0	1
0	1	0	0	0	0	0	0
1～19	5	0	2	0	0	0	3
20～99	19	0	4	0	0	0	15
100～299	23	0	7	0	0	0	14
300～499	11	0	5	0	0	0	6
500～	7	0	5	0	0	0	2
0	1	0	0	0	0	0	1
1～19	5	0	2	0	0	0	3
20～99	19	0	4	0	0	0	15
100～299	23	0	7	0	0	0	14
300～499	11	0	5	0	0	0	6
500～	7	0	5	0	0	0	2
0	1	0	0	0	0	0	1
1～19	5	0	2	0	0	0	3
20～99	19	0	4	0	0	0	15
100～299	23	0	7	0	0	0	14
300～499	11	0	5	0	0	0	6
500～	7	0	5	0	0	0	2
0	1	0	0	0	0	0	1
1～19	5	0	2	0	0	0	3
20～99	19	0	4	0	0	0	15
100～299	23	0	7	0	0	0	14
300～499	11	0	5	0	0	0	6
500～	7	0	5	0	0	0	2
0	1	0	0	0	0	0	1
1～19	5	0	2	0	0	0	3
20～99	19	0	4	0	0	0	15
100～299	23	0	7	0	0	0	14
300～499	11	0	5	0	0	0	6
500～	7	0	5	0	0	0	2
0	1	0	0	0	0	0	1
1～19	5	0	2	0	0	0	3
20～99	19	0	4	0	0	0	15
100～299	23	0	7	0	0	0	14
300～499	11	0	5	0	0	0	6
500～	7	0	5	0	0	0	2

(2) 免疫グロブリン製剤5% (20mL)使用本数
該当なし

(5) 免疫グロブリン製剤5%(200mL)

施設数	総本数	使用本数				未回答
		0	1~99	100~999	1000~9999	
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	15
100~299	23	0	4	0	0	15
300~499	11	1186	4	0	0	6
500~	7	721	4	0	0	1
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	15
100~299	23	0	4	0	0	16
300~499	11	0	7	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	15
100~299	23	0	4	0	0	16
300~499	11	0	7	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	15
100~299	23	0	4	0	0	16
300~499	11	0	7	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	15
100~299	23	0	4	0	0	16
300~499	11	0	7	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2

(6) 免疫グロブリン製剤10%(50mL)

施設数	総本数	使用本数				未回答
		0	1~99	100~999	1000~9999	
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	15
100~299	23	0	4	0	0	15
300~499	11	0	8	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	15
100~299	23	0	4	0	0	16
300~499	11	0	7	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	15
100~299	23	0	4	0	0	16
300~499	11	0	7	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	15
100~299	23	0	4	0	0	16
300~499	11	0	7	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	15
100~299	23	0	4	0	0	16
300~499	11	0	7	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2

(7) 免疫グロブリン製剤10%(100mL)使用本数
該当なし

(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	
0	1	27	0	0	0	0
1~19	5	132	1	0	0	1
20~99	19	331	2	0	0	5
100~299	23	2078	7	9	0	7
300~499	11	3324	2	3	5	1
500~	7	398	1	4	2	0
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	6	2	0	0	13
100~299	23	0	7	0	0	16
300~499	11	309	4	0	1	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	15	5	1	0	13
100~299	23	0	7	0	0	16
300~499	11	0	5	0	0	6
500~	7	23	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	10	5	1	0	13
100~299	23	125	7	0	1	15
300~499	11	0	5	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2

(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	
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	269	1	1	0	2
20~99	19	105	2	5	0	12
100~299	23	911	6	8	1	8
300~499	11	5898	0	3	3	2
500~	7	5579	1	0	5	0
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	14
100~299	23	0	7	0	0	16
300~499	11	0	5	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	2	0	0	3
20~99	19	0	5	0	0	14
100~299	23	0	7	0	0	16
300~499	11	0	5	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	14
100~299	23	0	7	0	0	16
300~499	11	0	5	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2
0	1	0	0	0	0	1
1~19	5	0	0	0	0	5
20~99	19	0	2	0	0	14
100~299	23	0	5	0	0	16
300~499	11	0	5	0	0	6
500~	7	0	5	0	0	2

1-274. 免疫グロブリン製剤(輸注用)について過去1年間(平成29年1月～平成29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

回数	施設数	構成比
1 重症感染症	59	37%
2 低・無ガンマグロブリン血症	14	9%
3 特発性血小板減少性紫斑病	20	13%
4 川崎病	12	8%
5 モンペルバー症候群	12	8%
6 マヤンガストラス症候群	2	1%
7 多発性肺炎	9	6%
8 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	10	6%
9 重症筋無力症	5	3%
10 ステイブンス・ジョンソン症候群	2	1%
11 天候癩	5	3%
12 血清IgG2 値の低下を伴う急性中耳炎および呼吸器感染症	1	1%
13 その他	9	6%
	160	

1-275. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	6	9%
2 いいえ	59	91%
合計	65	100%
未回答	1	

1-276. 問1-275で(1)、はいの場合、過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で免疫グロブリン製剤の廃棄本数、名、国産・輸入別、病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	6～10	11～	未回答
	0	1～5	6～10	11～				
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	0
300～499	3	7	1	1	0	0	0	1
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1

(2)免疫グロブリン製剤5% (20mL) 廃棄本数 該当なし

(3)免疫グロブリン製剤5% (50mL)

施設数	総本数				廃棄本数	6～10	11～	未回答
	0	1～5	6～10	11～				
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	2	0	1	0	0	0	0
100～299	1	4	0	1	0	0	0	0
300～499	3	4	0	2	0	0	0	1
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1

(4)免疫グロブリン製剤5% (100mL)

施設数	総本数				廃棄本数	6～10	11～	未回答
	0	1～5	6～10	11～				
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	12	1	1	0	0	0	1
500～	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0
1～19	0	0	0	0	0	0	0	0
20～99	1	0	0	0	0	0	0	0
100～299	1	0	0	0	0	0	0	1
300～499	3	0	1	0	0	0	0	2
500～	1	0	0	0	0	0	0	1

24)インフォームド・コンセントの実施について

1-278. 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 常に行っている	145	95%
2 ほぼ行っている	4	3%
3 あまり行っていない	2	1%
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	1	1%
合計	152	100%
未回答	9	

1-279. 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	148	97%
2 いいえ	3	2%
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	9	

1-280. 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	139	95%
2 いない	8	5%
合計	147	100%
未回答	14	

1-281. 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	101	20%
2 ウイルス感染症	121	24%
3 細菌感染症	74	15%
4 アレルギク反応(アナフィラキシー反応含む)	120	24%
5 呼吸障害	61	12%
6 その他	17	3%
合計	494	0%

その他(原文ママ):
 発熱、血圧低下、溶血
 鉄過剰症
 血圧低下
 溶血反応
 血圧低下、TRALI、輸血後紫斑病、心機能障害、不整脈、腎機能障害、肝機能障害、発熱、毒麻疹。
 輸血後肝炎
 高カリウム血症
 毒麻疹・発疹・嘔気等
 じんましん、血圧低下
 発熱

(5) 免疫グロブリン製剤5% (200mL) 廃棄本数

国産(赤血球製剤) の詳細不明	廃棄本数					未回答
	施設数	総本数	1~5	6~10	11~	
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	1	0	0	0	0	0
100~299	1	0	0	0	0	1
300~499	3	0	1	0	0	2
500~	1	1	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	1	0	0	0	0	0
100~299	1	0	0	0	0	1
300~499	3	0	1	0	0	2
500~	1	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	1	0	0	0	0	0
100~299	1	0	0	0	0	1
300~499	3	0	1	0	0	2
500~	1	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0
1~19	0	0	0	0	0	0
20~99	1	0	0	0	0	0
100~299	1	0	0	0	0	1
300~499	3	0	1	0	0	2
500~	1	0	0	0	0	0

(6) 免疫グロブリン製剤10% (50mL) 廃棄本数

該当なし

(7) 免疫グロブリン製剤10% (100mL) 廃棄本数

該当なし

1-277. 免疫グロブリン製剤を廃棄した要因は 複数回答可

選択項目	件数	構成比
1 有効期限切れ	2	28%
2 破損	1	14%
3 保管管理不良	2	28%
4 その他	2	29%
合計	7	100%

その他(原文ママ): 調整用に変更するため開封したが依頼が変更になり使用しなかった。
 指示変更のため

1-282. 血液分画製剤(7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 常に行っている	103	72%
2 ほぼ行っている	6	4%
3 あまり行っていない	1	1%
4 全く行っていない	9	6%
5 血液分画製剤の使用実績なし	25	17%
合計	144	100%
未回答	17	

1-283. 血液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 血液分画製剤単独の同意書がある	48	35%
2 輸血同意書にその内容が含まれている	52	38%
3 血液分画製剤利用の同意書はない	12	9%
4 作成中	0	0%
5 血液分画製剤の使用実績なし	24	18%
合計	136	100%
未回答	25	

1-284. 血液分画製剤の投与に際し、患者又はその家族へ原料血液の産血園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 常に行っている	19	15%
2 採血園が日本の場合行っている	3	2%
3 採血園が外国の場合行っている	5	4%
4 両方が国内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	81	62%
6 血液分画製剤の使用実績なし	23	18%
合計	131	100%
未回答	30	

1-285. 血液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産血園の情報を含まれていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 含んでいる	15	14%
2 含んでいない	93	86%
3 血液分画製剤の使用実績なし	26	24%
合計	108	100%
未回答	27	

1-286. 血液分画製剤の投与に際し、患者又はその家族へ原料血液の産血園・非産血園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 常に行っている	15	11%
2 献血由来の場合行っている	7	5%
3 非産血の場合行っている	3	2%
4 両方が国内採用されている製剤の場合行っている	3	2%
5 全く行っていない	77	58%
6 血液分画製剤の使用実績なし	27	20%
合計	132	100%
未回答	29	

1-287. 血液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産血・非産血の別についての情報を含まれていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 含んでいる	15	11%
2 含んでいない	90	67%
3 血液分画製剤の使用実績なし	29	22%
合計	134	100%
未回答	27	

25)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

1-288. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で輸血部または関連する部門で下記の採血、細胞処理、凍結、保存を行っているか

- (1) 血漿および非血漿系末梢血幹細胞 (2) 自家末梢血幹細胞 (3) ドナーリンパ球 (アフエレーシス法)
- (4) 顆粒球採取 (アフエレーシス法) (5) 自己リンパ球 (アフエレーシス法)

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	6	4%
2 いいえ	145	96%
合計	151	100%
未回答	10	

1-289. 過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で輸血部または関連する部門で成分採血(アフエレーシス)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	155	

(1) 血漿および非血漿系末梢血幹細胞採取症例数

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

(2) 自家末梢血幹細胞採取症例数

症例数	回答施設数	構成比
20～	1	17%
10～19	4	67%
1～9	1	17%
0	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

(3) ドナーリンパ球採取(アフエレーシス法)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	1	

(4) 顆粒球採取(アフエレーシス法)症例数

(5) 自己リンパ球(アフエレーシス法)症例数

該当なし

1-290. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	6	100%
2 いいえ	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

凍結処理・保管管理の症例数

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

1-291. 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	100%
2 いいえ	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

1-292. 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	3	50%
2 いいえ	3	50%
合計	6	100%
未回答	0	

1-293. 特定の項目を定めたラベルを貼付して製剤を扱っていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	5	83%
2 いいえ	1	17%
合計	6	100%
未回答	0	

1-294. 輸血製剤に準じた照会を行っていますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 はい	4	67%
2 いいえ	2	33%
合計	6	100%
未回答	0	

1-295. 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	5	83%
2 実施していない	1	17%
合計	6	100%
未回答	0	

1-296. 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・プラットフォーム法(ビーズ法)を用いたキット製品を使用	2	40%
2 シングル・プラットフォーム法(ビーズ法)の試薬を使用(外部検査業者)	0	0%
3 デュアル・プラットフォーム法	3	60%
4 その他	0	0%
合計	5	100%
未回答	0	

1-297. 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	3	60%
2 施設でISHAGE法に基づき独自に作成した測定・解析方法	1	20%
3 施設で独自に作成した測定・解析方法(非ISHAGE法)	1	20%
4 その他	0	0%
合計	5	100%
未回答	0	

1-298. 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	6	100%
2 いいえ	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

1-299. 凍害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 CP1	4	50%
2 DMSO	2	25%
3 CryoSure-DMSO	0	0%
4 CryoSure-Dex40	0	0%
5 Cryoserv	0	0%
6 AB 血清	1	13%
7 アルブミン	1	13%
8 その他	0	0%
合計	8	100%

1-300. 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)	5	83%
2 プログラムフリーザー	1	17%
3 その他	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

1-301. 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	6	100%
2 いいえ	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

1-302. 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℃	1	17%
2 -135℃	0	0%
3 -150℃	0	0%
4 液体窒素タンク	5	83%
5 気相式窒素タンク	0	0%
6 その他	0	0%
合計	6	100%

1-303. 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	6	100%
合計	6	100%
未回答	0	

1-304. 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	0	

1-305. 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	1	17%
2 いいえ	5	83%
合計	6	100%
未回答	0	

保存期間	回答施設数	構成比
保存年		
10～	0	0%
1～5	1	100%
0	0	0%
合計	1	100%
未回答	0	

1-306. 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	5	83%
2 いいえ	1	17%
合計	6	100%
未回答	0	

1-307. 「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	0	

1-308. 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	0	0%
2 輸血部看護師	0	0%
3 診療科医師	6	86%
4 診療科看護師	0	0%
5 臨床工学技士	1	14%
6 検査技師	0	0%
7 薬剤師	0	0%
8 その他	0	0%
合計	7	100%
未回答	0	

1-309. 成分採血のオペレーター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	0	0%
2 輸血部看護師	0	0%
3 診療科医師	3	38%
4 診療科看護師	0	0%
5 臨床工学技士	5	63%
6 検査技師	0	0%
7 薬剤師	0	0%
8 その他	0	0%
合計	8	100%
未回答	0	

1-310. 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	1	13%
2 輸血部看護師	0	0%
3 診療科医師	3	38%
4 診療科看護師	0	0%
5 臨床工学技士	0	0%
6 検査技師	4	50%
7 薬剤師	0	0%
8 その他	0	0%
合計	8	100%
未回答	0	

1-311. 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	0	0%
2 輸血部看護師	0	0%
3 診療科医師	3	38%
4 診療科看護師	0	0%
5 臨床工学技士	0	0%
6 検査技師	5	63%
7 薬剤師	0	0%
8 その他	0	0%
合計	8	100%
未回答	0	

1-312. 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	0	0%
2 輸血部看護師	0	0%
3 診療科医師	1	17%
4 診療科看護師	0	0%
5 臨床工学技士	0	0%
6 検査技師	5	83%
7 薬剤師	0	0%
8 その他	0	0%
合計	6	100%
未回答	170	

1-313. 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	0	0%
2 外来	1	14%
3 病棟	4	57%
4 その他	2	29%
合計	7	100%
未回答	0	

1-314. 成分採血時に輸血部看護師もしくは学会認定・アフェレーシスナースはどこにいますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 採血場所	1	17%
2 連絡がつく院内	0	0%
3 不在	4	67%
4 その他	0	0%
合計	5	83%
未回答	1	

1-315. 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	2	33%
2 連絡がつく院内	4	67%
3 不在	0	0%
4 その他	0	0%
合計	6	100%
未回答	0	

1-316. 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	1	20%
2 連絡がつく院内	2	40%
3 不在	2	40%
4 その他	0	0%
合計	5	100%
未回答	1	

1-317. 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	2	29%
2 Spectra Optia	4	57%
3 CS3000	0	0%
4 COM.TEC.(Fresenius)	1	14%
5 Hemonetics CCS	0	0%
6 その他	0	0%
合計	7	100%

1-318. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	0	0%
2 発生していない	6	100%
合計	6	100%
未回答	0	

副作用症例数
該当なし

26) 細胞治療(再生医療等製品)に関する実施状況調査

1-324. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	151	100%
合計	151	100%
未回答	10	

1-325. 問1-324で「1. はい」の場合、過去1年間(平成29年1月～平成29年12月)で使用した細胞治療(再生医療等製品)は 複数回答

1-326. 投与記録の管理をしていますか 該当なし

1-327. 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

1-328. 再生医療等製品は誰が調製していますか 該当なし

1-329. 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

1-319. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	6	100%
合計	6	100%
未回答	0	

血管迷走神経反射(VVR)症例数 該当なし

1-320. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	1	17%
2 していない	5	83%
合計	6	100%
未回答	172	

クエン酸中毒症例数

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

1-321. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	0	0%
2 していない	6	100%
合計	6	100%
未回答	0	

穿刺部血腫症例数 該当なし

1-322. 過去1年間(平成29年1月～平成29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	6	100%
合計	6	100%
未回答	172	

神経損傷症例数 該当なし

1-323. 院内調製細胞製剤の取り扱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	3	60%
2 複数の担当者でダブルチェックしている	1	20%
3 担当者1人でチェックしている	0	0%
4 特になりにしていない	1	20%
合計	5	100%
未回答	1	

1-333. 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)	20
2 輸血療法の説明書(診療所用)	20
3 輸血手帳	13
4 診療所対象の輸血ガイド	24
5 輸血手帳書(診療所用)	25
6 輸血療法実施に関するアンケートリスト(診療所用)	22
7 輸血療法実施中の感染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)	0
9 その他	0
合計	174

1-334. 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	3
2 看護師の輸血療法に関する教育	24
3 輸血検査に関する研修会	14
4 地域の中核的病院との連携	10
5 輸血専門家によるサポート体制	8
6 交差適合試験を委託してくれる衛生検査所	7
7 都道府県赤十字血液センターのサポート	8
8 診療報酬上の輸血管理料(診療所対象)の新設	10
9 その他	3
合計	87

- ・(7)の必要な内容
血小板用の輸血セットを一緒に提供してほしい。時々しかオーダーが出ないため。
- ・クロスマッチングを迅速にやっていただけると助かる
- ・その他(原文ママ)：
設問項目が多く、病院と診療所を分けては如何ですか
必要な輸血を最小限行つべきと考えたため、増加するためJの意義が不明
増加の予定なし

27)診療所で輸血の実施について(診療所のみ回答)

1-330. 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	17	26%
2 腎疾患(透析、腎性貧血)	15	23%
3 急性出血(吐血、下血、咯血、血尿など)	12	18%
4 外科的出血(産科、手術、外傷など)	13	20%
5 その他	8	12%
合計	65	100%

1-331. 今後、貴院での輸血療法は増えていくと思われますか

選択項目	回答施設数	構成比
1 そう思う	4	11%
2 そう思わない	15	41%
3 わからない	18	49%
合計	37	100%

1-332. 今後、貴院で輸血療法を行うにあたり、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 血液型検査の委託	11
2 クロスマッチング試験の実施	10
3 不規則抗体検査の実施	18
4 輸血実施前の血液製剤の保管	6
5 輸血療法中の患者容態観察	3
6 輸血中・後の有害事象の対応	13
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	15
9 輸血後感染症対策としての輸血前検査の実施	8
10 輸血後感染症対策としての輸血後検査の実施	8
11 輸血セットなどの準備	2
12 その他	2
合計	111

その他(原文ママ)：

なし
検査会社にクロスマッチを依頼する際結果が早くとも翌日になるため当日の輸血は不可。