

令和2年度北海道合同輸血療法研修会

# 血液製剤適正使用に関する アンケート調査結果

令和3年3月

北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課

# 調査の概要

## 1 目的

血液製剤適正使用が推進できる体制を構築するため、道内の医療機関における血液製剤適正使用の取り組み状況などを把握する。

## 2 調査対象施設

令和2年度内に輸血用血液製剤の供給実績のある道内の医療機関（病院、診療所）

## 3 調査対象期間

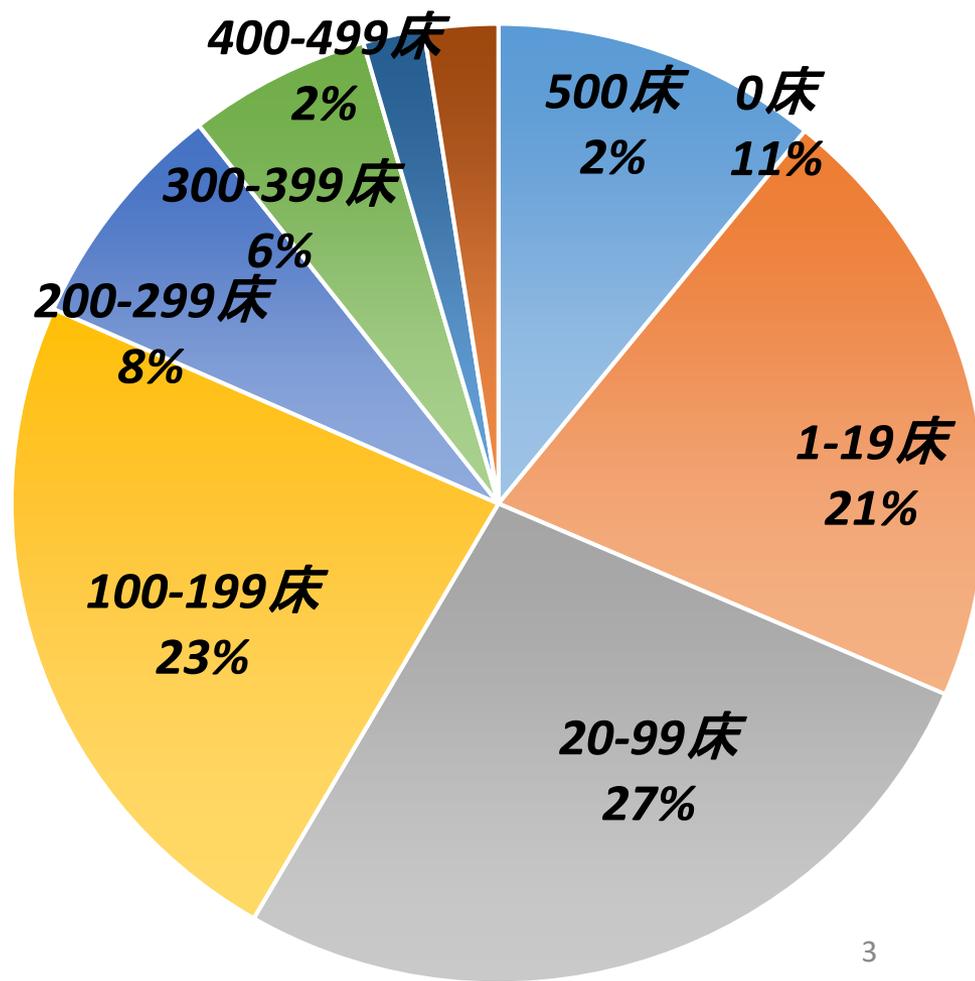
令和2年度上期（令和2年4月～令和2年9月）

# アンケート送付

アンケート送付医療機関数 692 施設

## 【病床数】

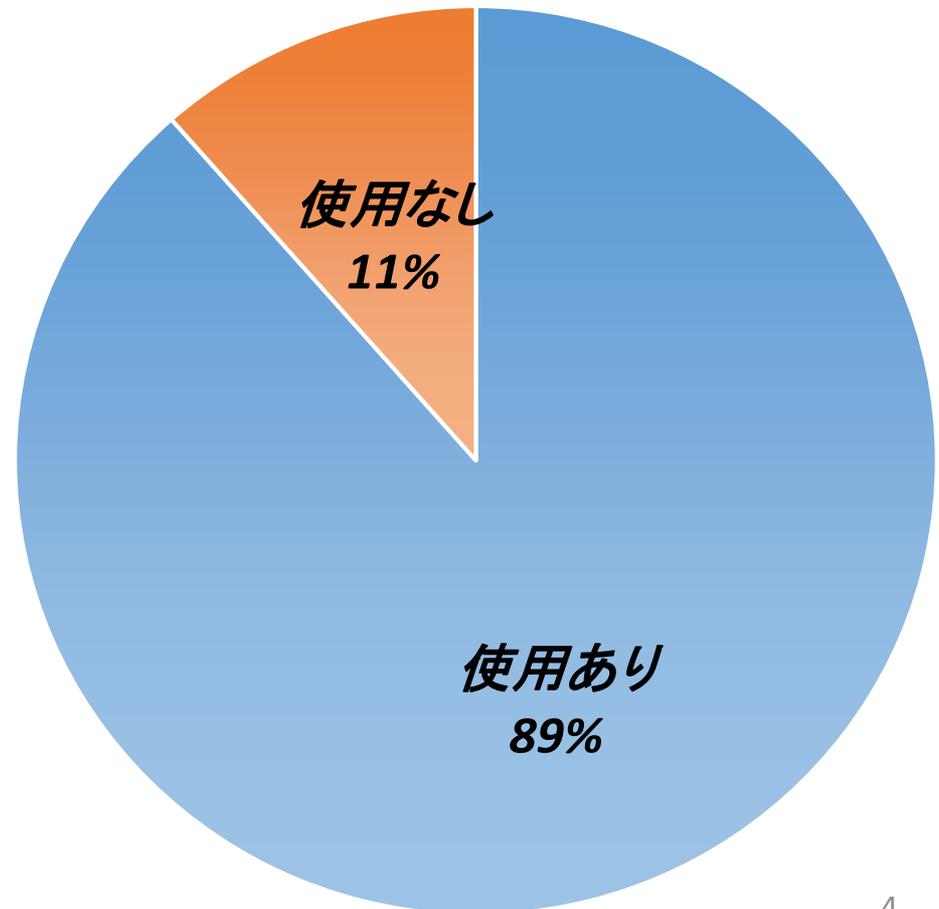
0床	75施設
1～19床	143施設
20～99床	186施設
100～199床	161施設
200～299床	54施設
300～399床	42施設
400～499床	14施設
500床～	17施設



# アンケート回収

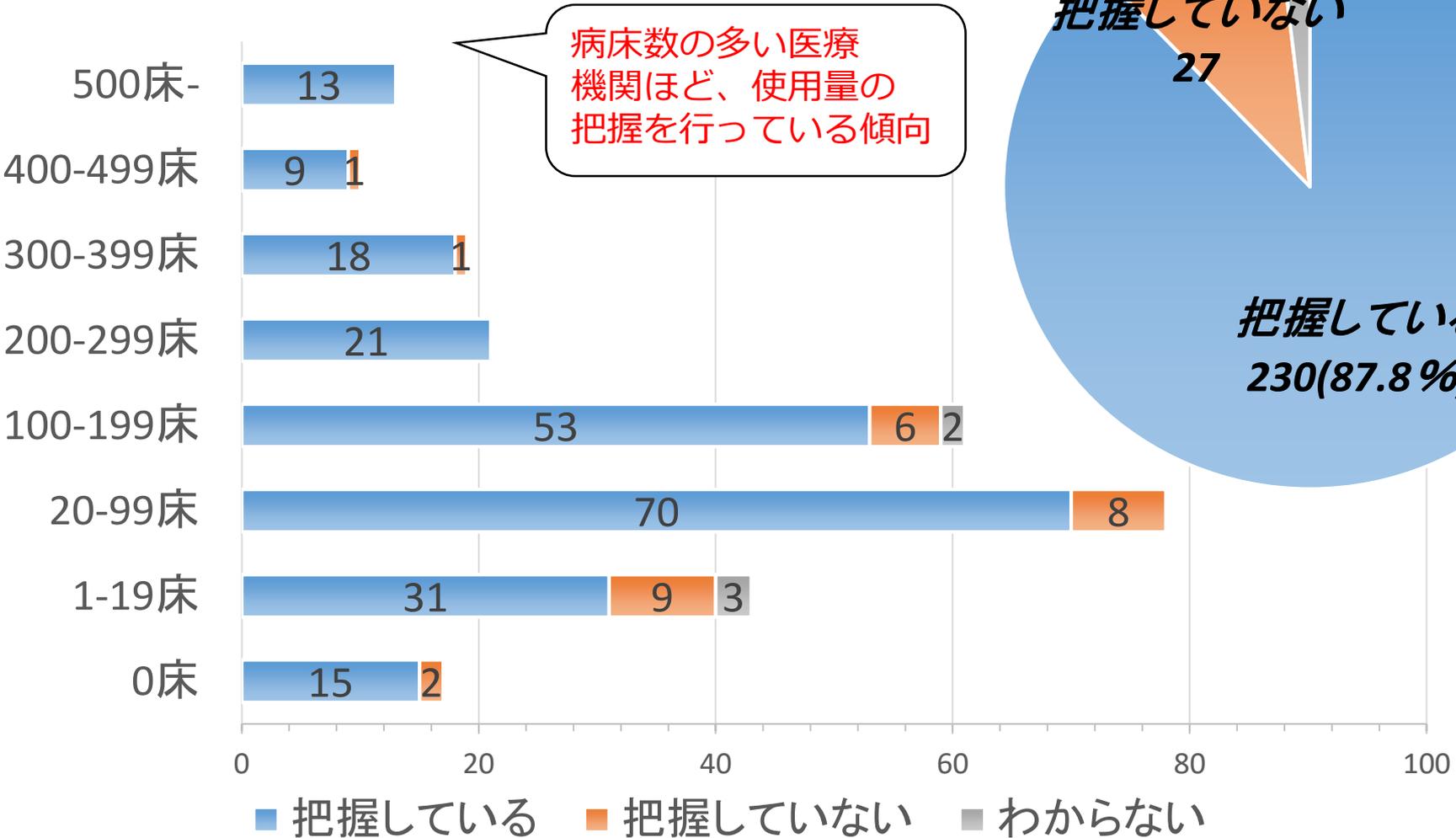
アンケート回収医療機関数 **296** 施設 (有効回答分)  
(回収率 42.8%)

うち、  
血液製剤使用あり  
**262** 施設  
(88.6%)

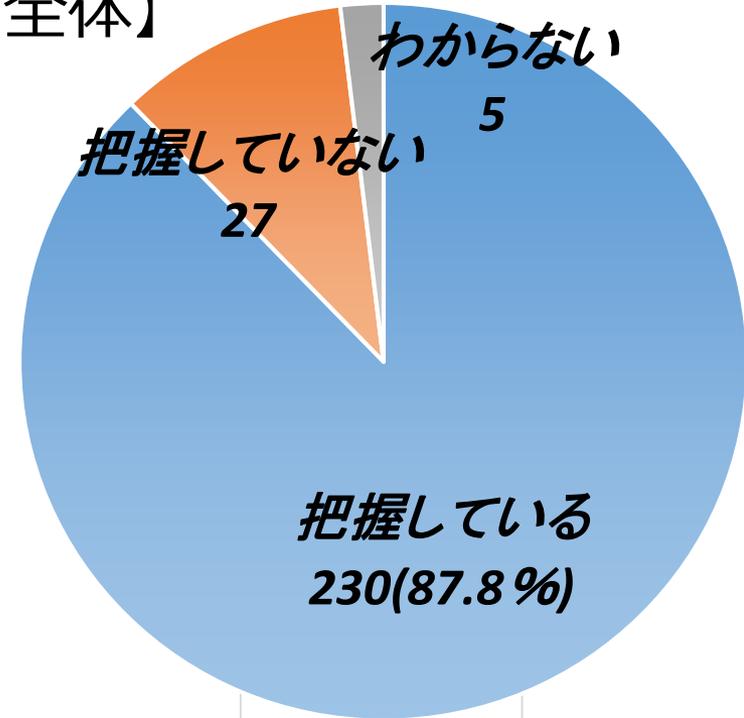


# 使用量の把握

## 【病床数別】

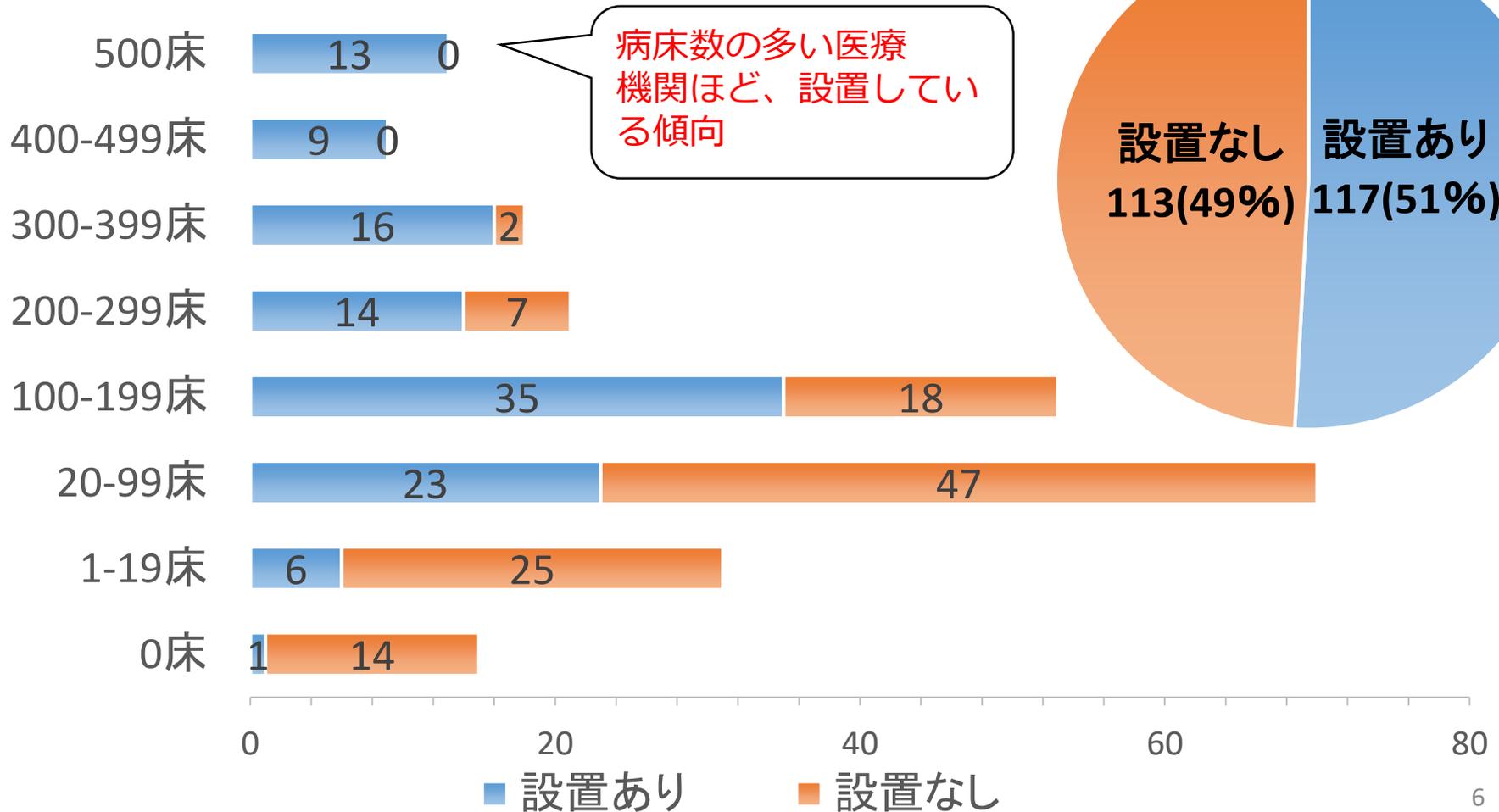


## 【全体】

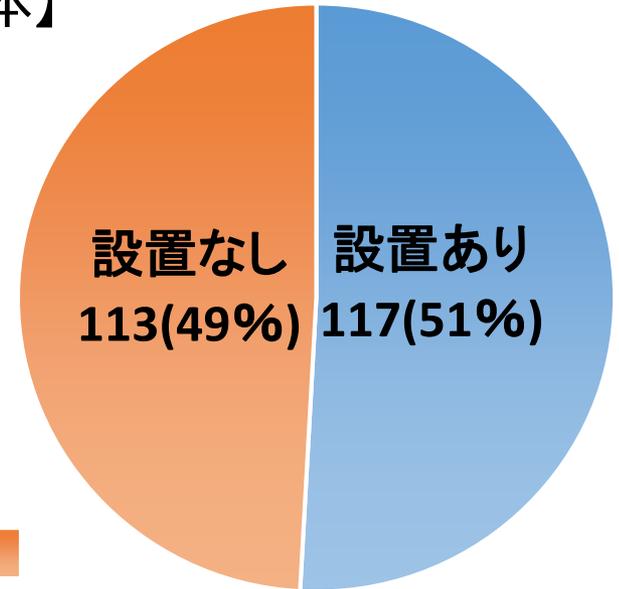


# 輸血療法委員会の設置状況

## 【病床数別】



## 【全体】



病床数の多い医療機関ほど、設置している傾向

# 輸血療法委員会を設置していない理由

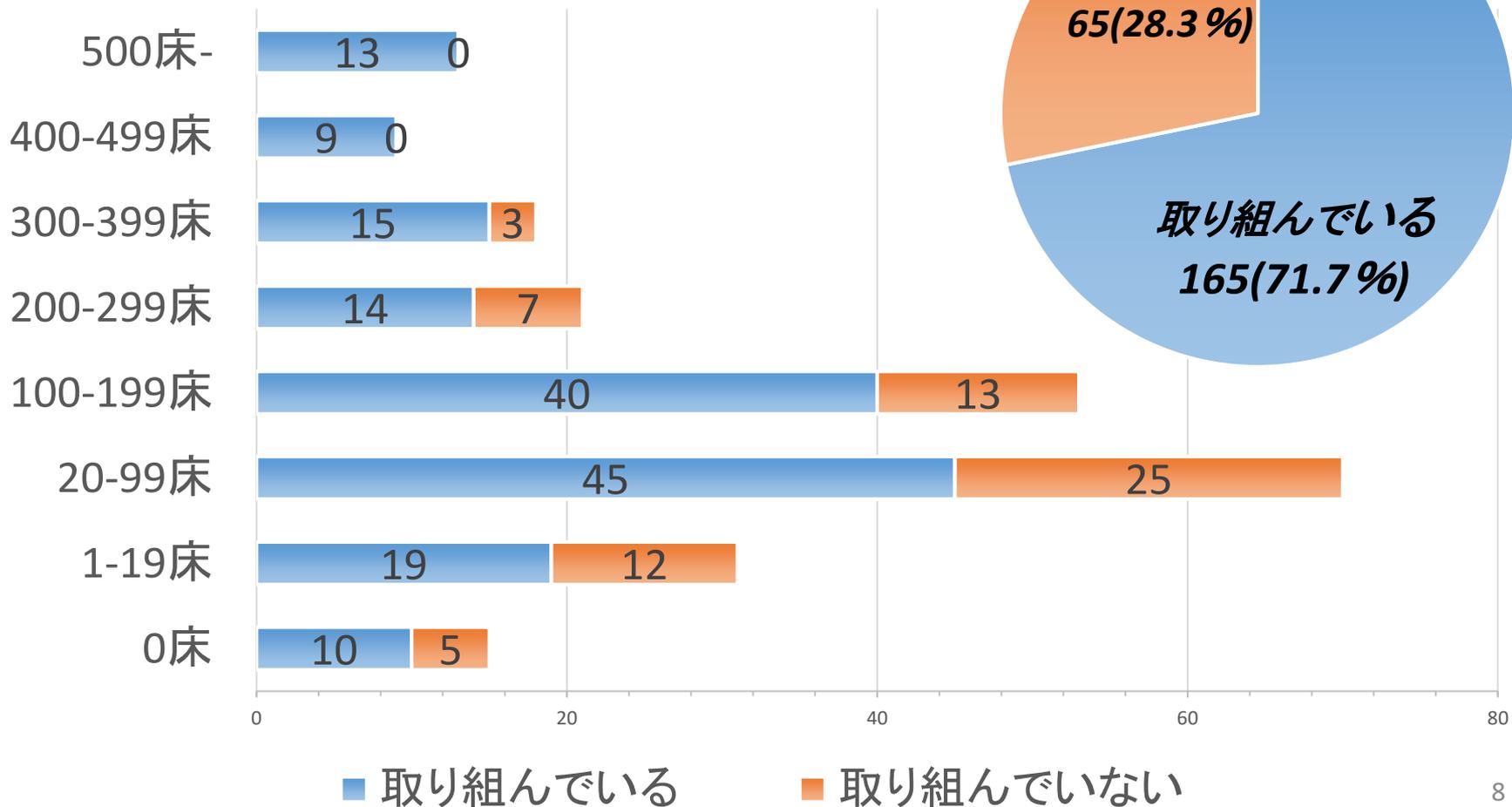
- 血液製剤の使用量・頻度が少ないため
- 他の委員会に機能を内包しているため
- スタッフ不足で委員会を構成できないため
- 小規模病院で使用量も少ないため
- 医師の判断で使用量を決めているため
- 一時的な処置のみで行うため設置していない
- 院内の輸血マニュアルで対応できているため
- 医師と輸血管理者の必要時の連絡体制で運営
- 医師を中心に担当者が適正に業務を行っている

など

# 適正使用推進の取組

【全体】

【病床数別】

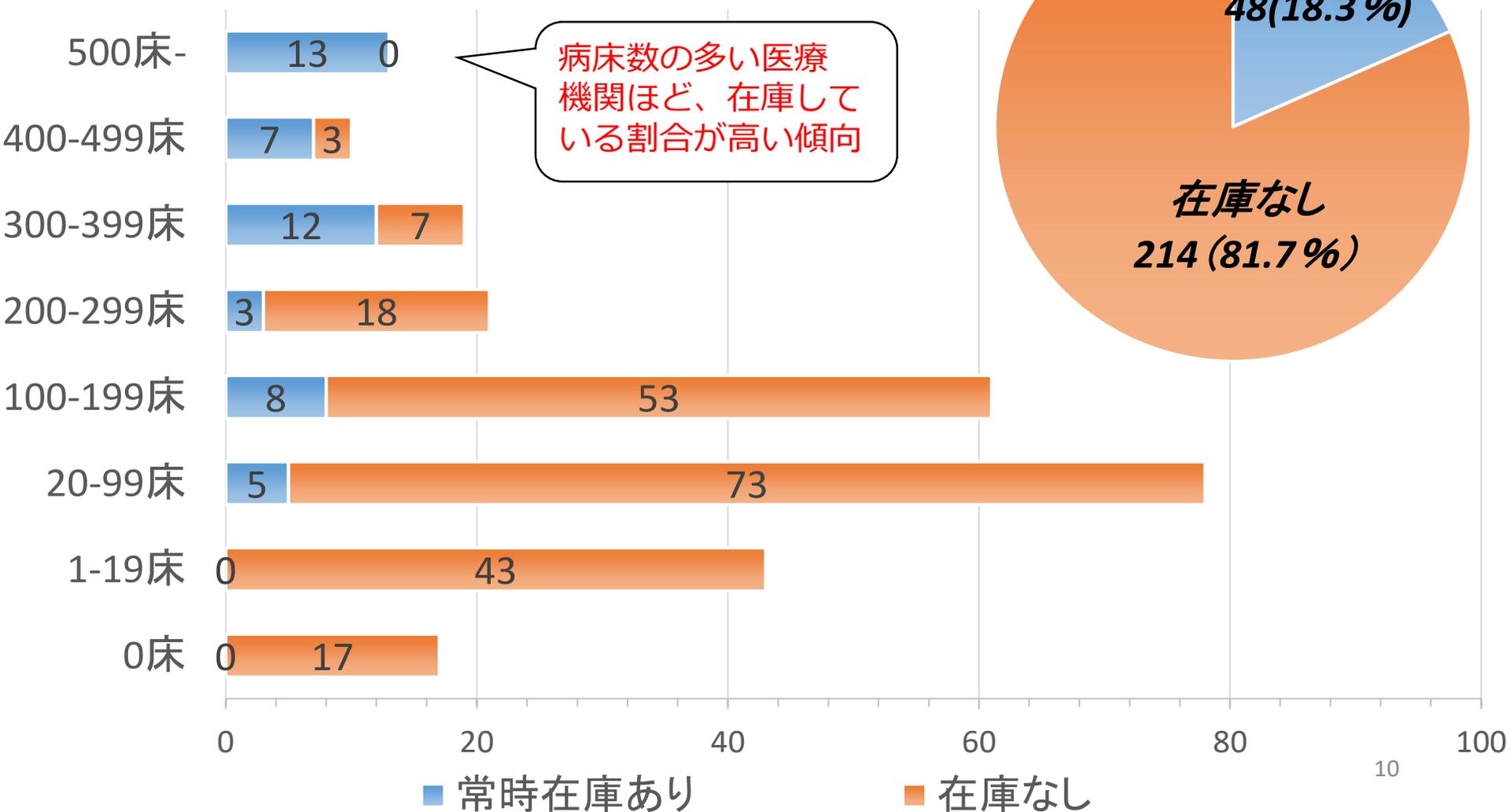


# 適正使用推進の取組

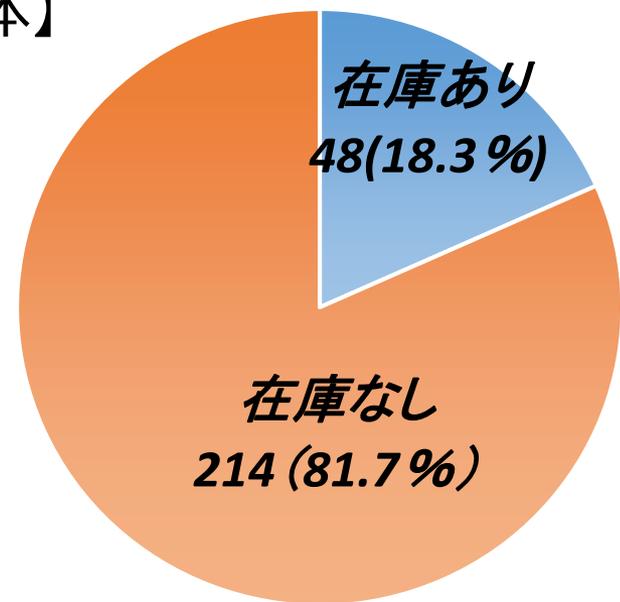
- 手術・手術以外で血液製剤を使用した患者ごとの発注数・使用数・血液データや血液使用に至った経緯などを確認している。
- 月ごとに各診療科の使用量や廃棄量について比較できるようデータをまとめ、資料としている。
- 血液製剤の使用症例について、委員会で報告及び確認を実施している。
- 診療科ごとに使用数量と廃棄数量を出して輸血療法委員会で情報共有している。
- 準備した血液を術式別に解析している。
- 各部署に「血液製剤の使用指針」を配布し、輸血療法委員会でも取り上げ、各疾患において推奨されるトリガー値などの情報の共有につとめている。
- 保険査定の内容について確認・院内輸血マニュアルの整備 など
- 血液センターの最新資料を病棟に配布周知に努めている。輸血マニュアルを作成し、適宜更新している。
- 「輸血療法の実施に関する指針」や「血液製剤の使用指針」を各医師に周知し、電子カルテ端末で参照できるようにしている。

# 常時在庫の有無

【病床数別】



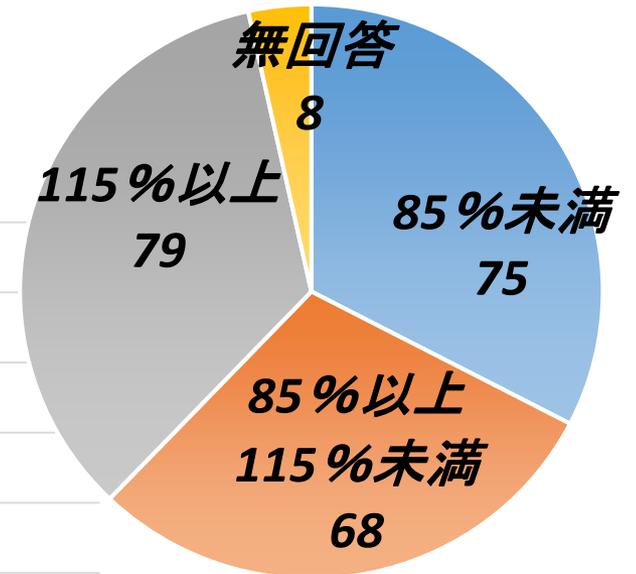
【全体】



# 血液製剤の使用量（前年比）

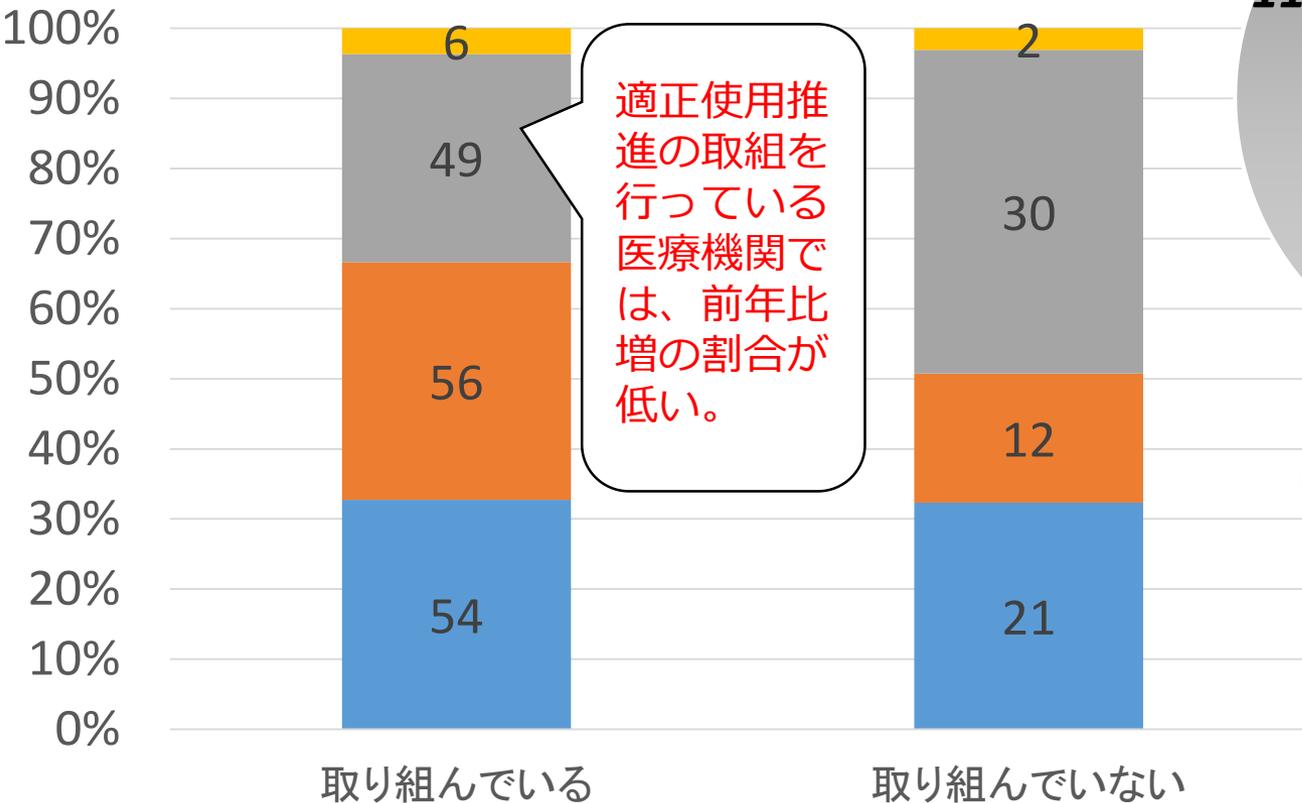
【RBC全体】

【適正使用推進の取組と使用量】



（無回答には使用量0も含む）

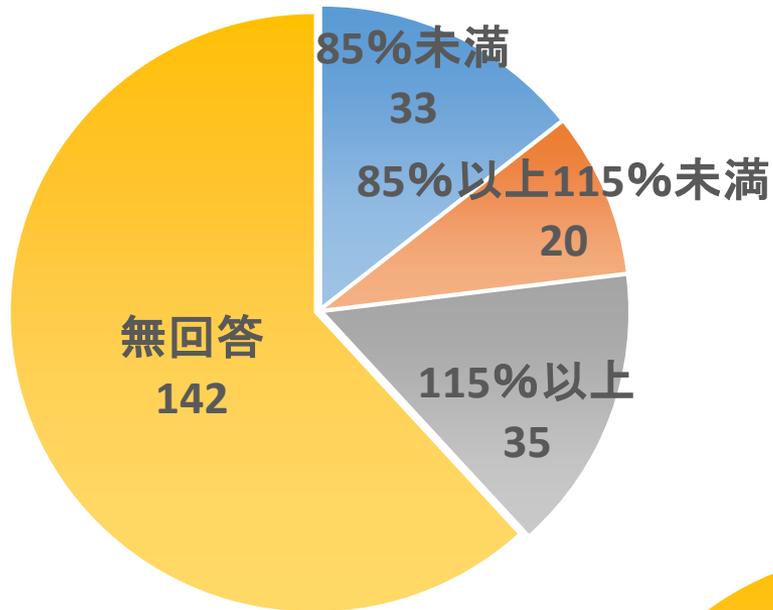
適正使用推進の取組を行っている医療機関では、前年比増の割合が低い。



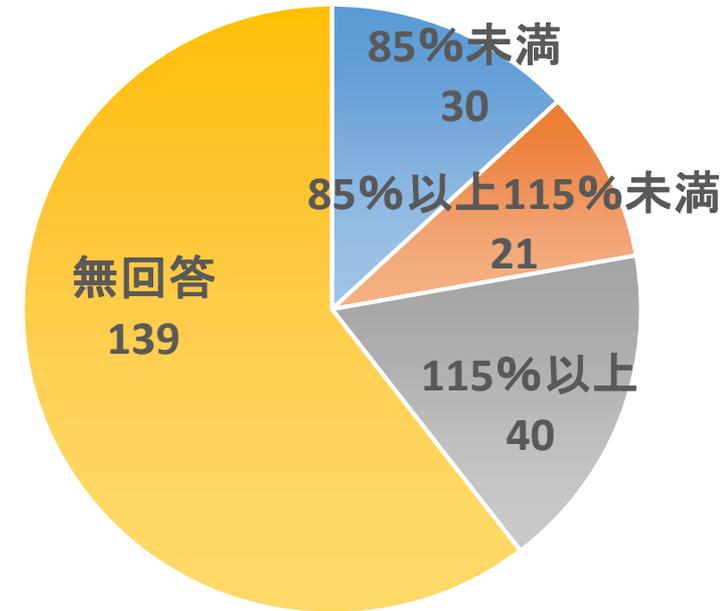
■ 85%未満 ■ 85%以上115%未満 ■ 115%以上 ■ 無回答

# 血液製剤の使用量（前年比）

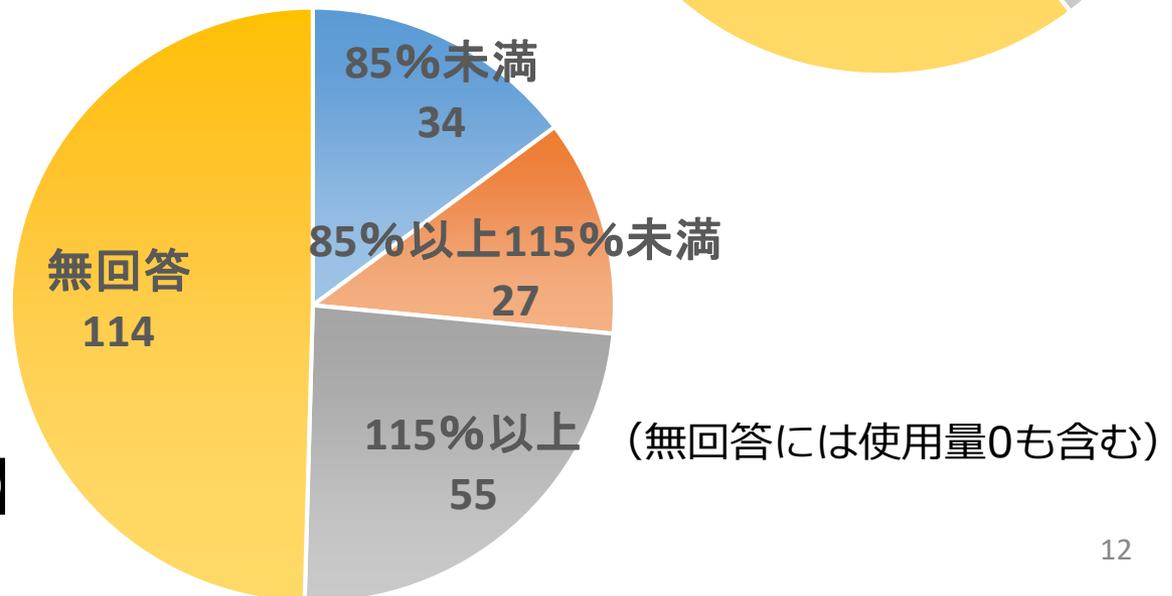
【FFP全体】



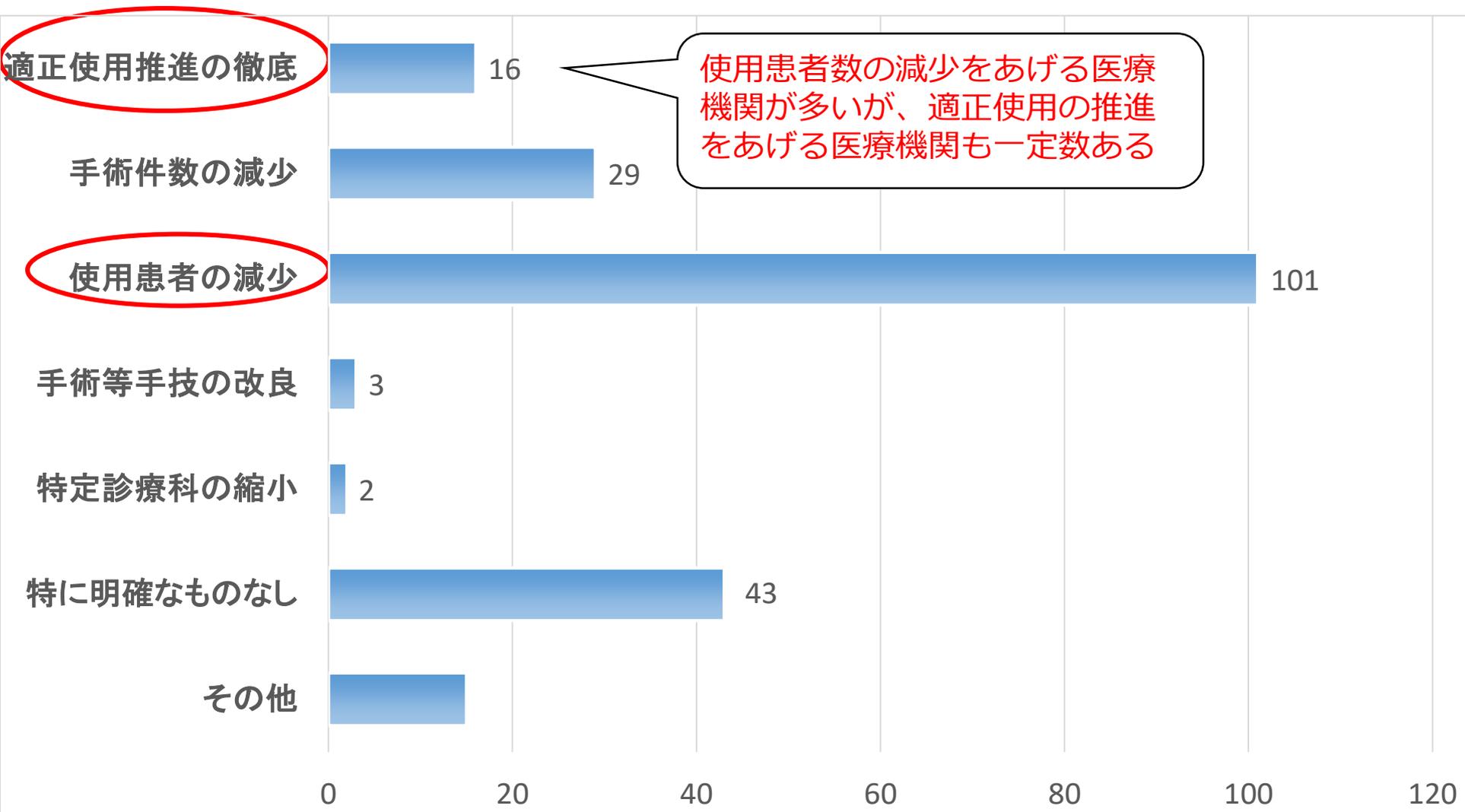
【PC全体】



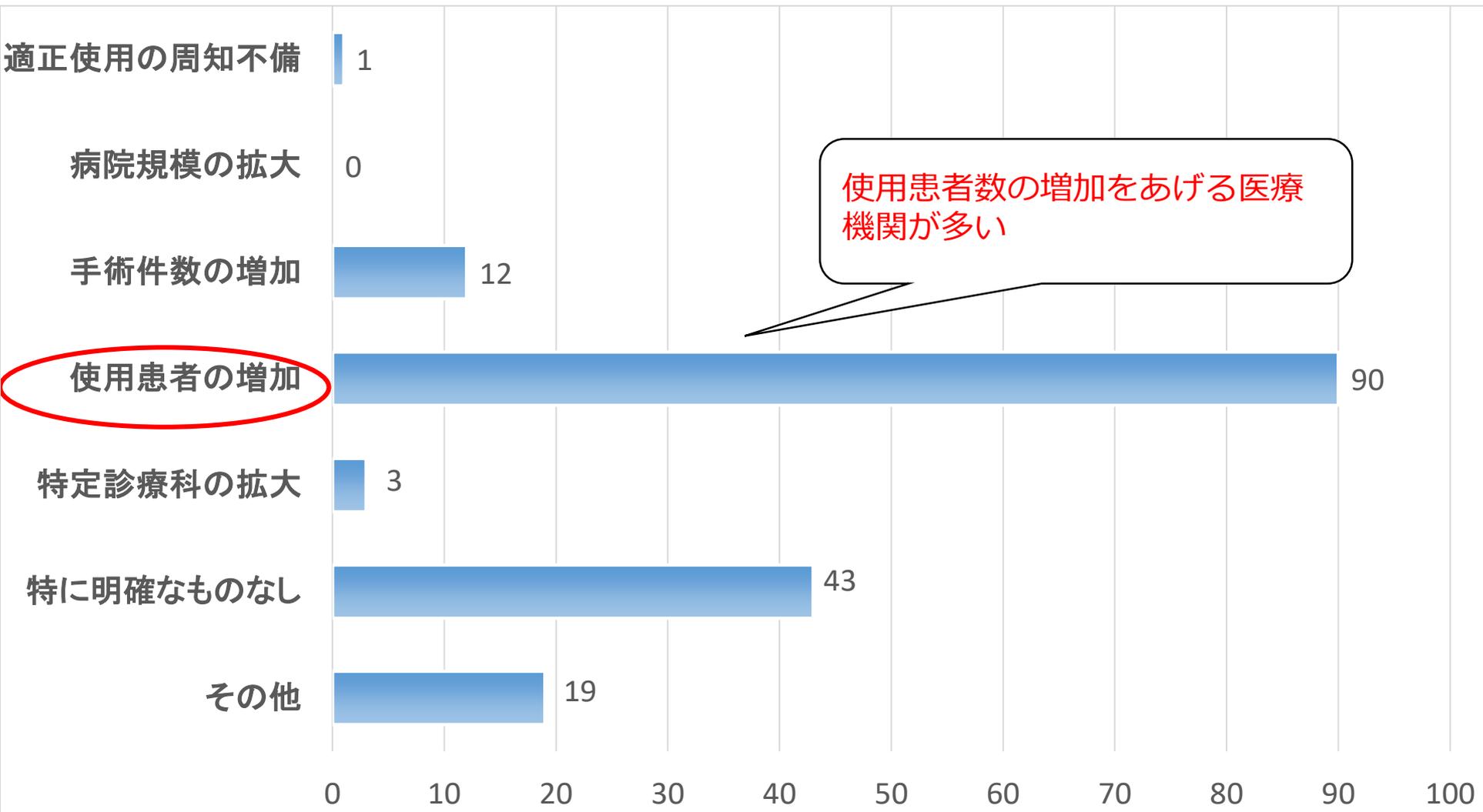
【ALB全体】



# 使用量減（85%未満）の理由

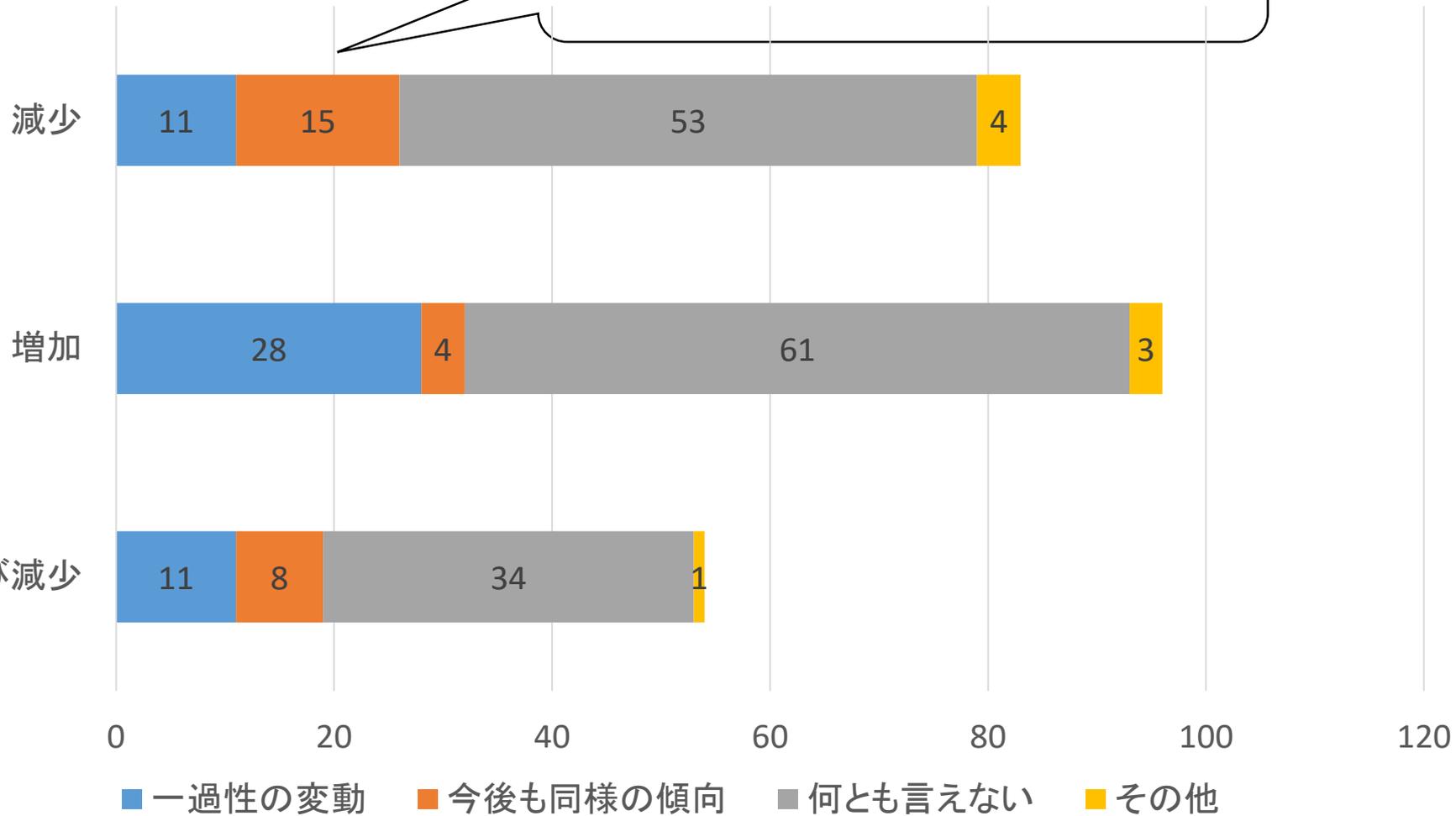


# 使用量増（115%以上）の理由



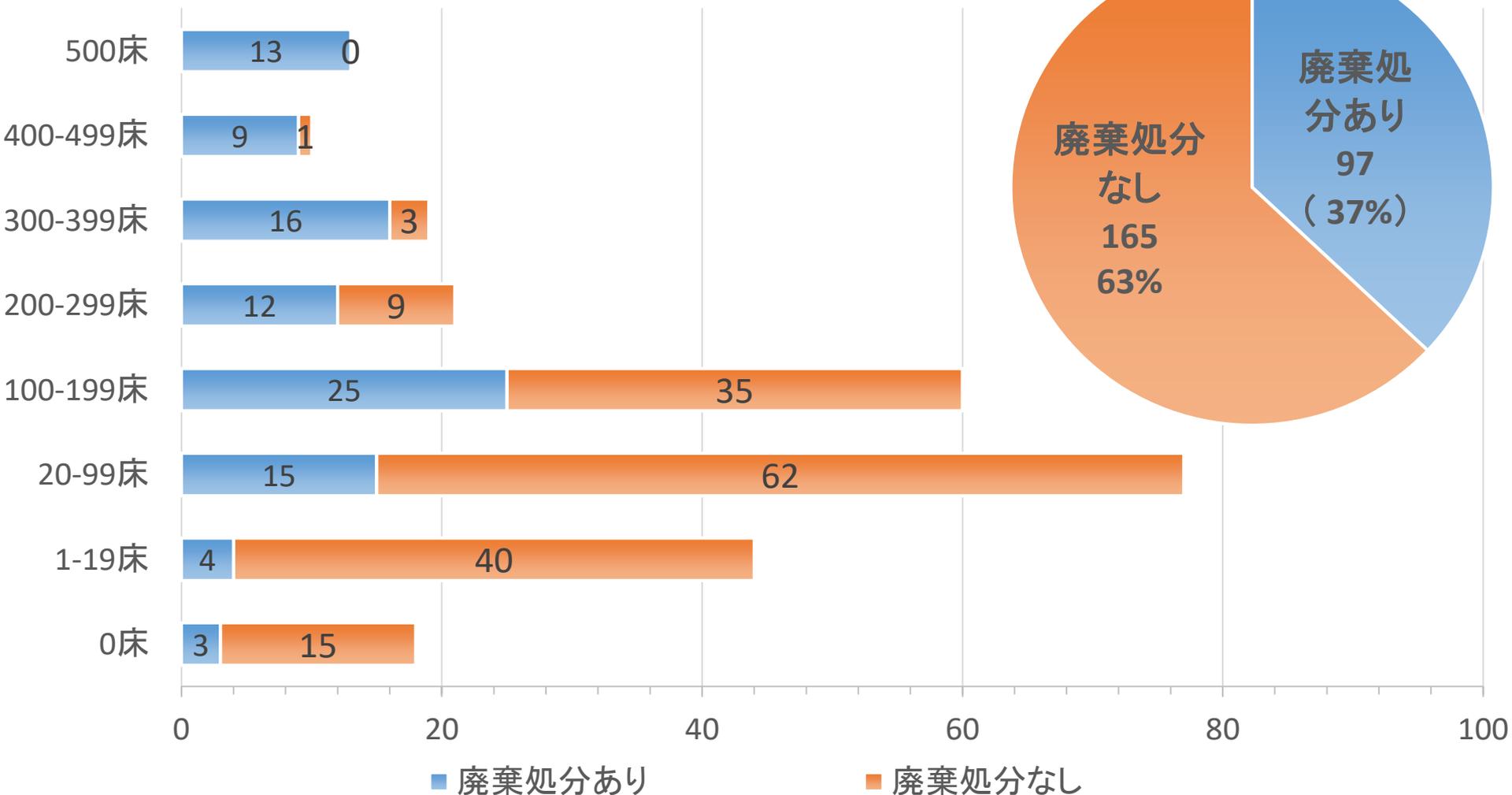
# 血液製剤の使用傾向

使用量が減少している医療機関は今後も同様の傾向が続くとの回答が多い

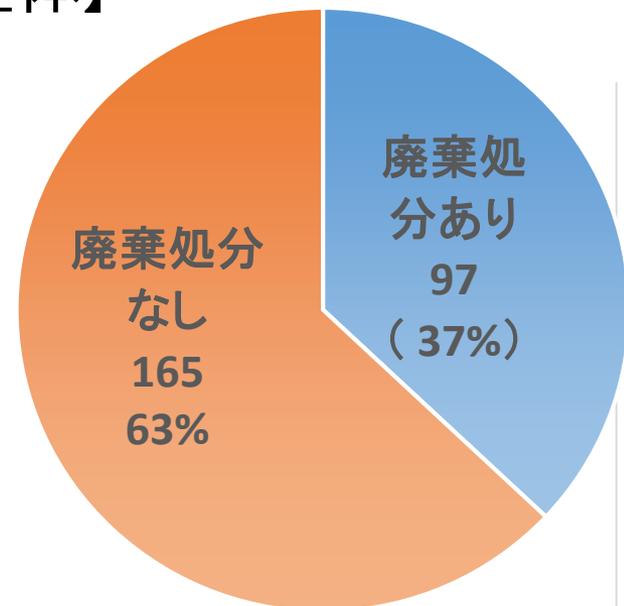


# 廃棄処分

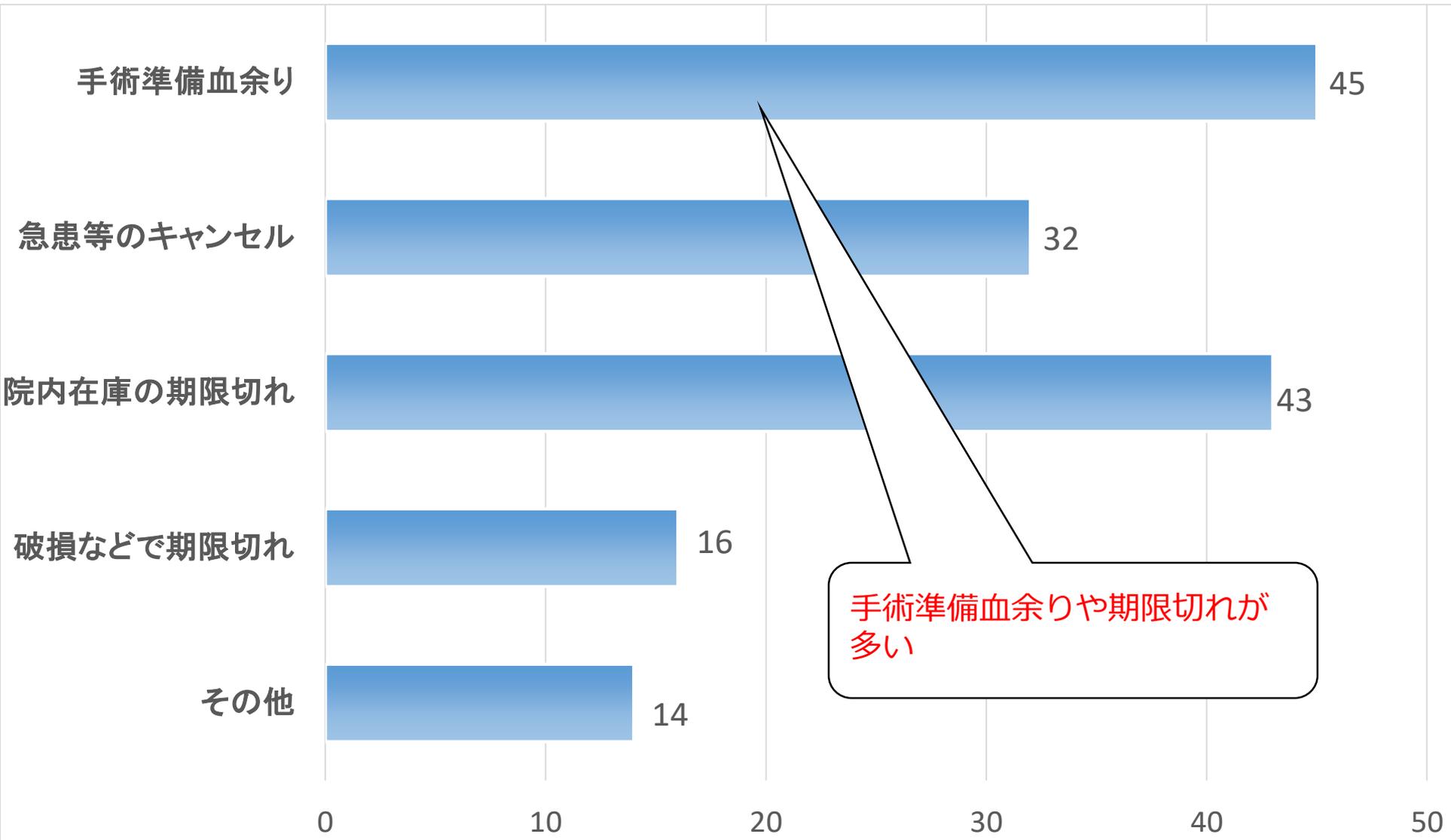
## 【病床別】



## 【全体】



# 廃棄理由



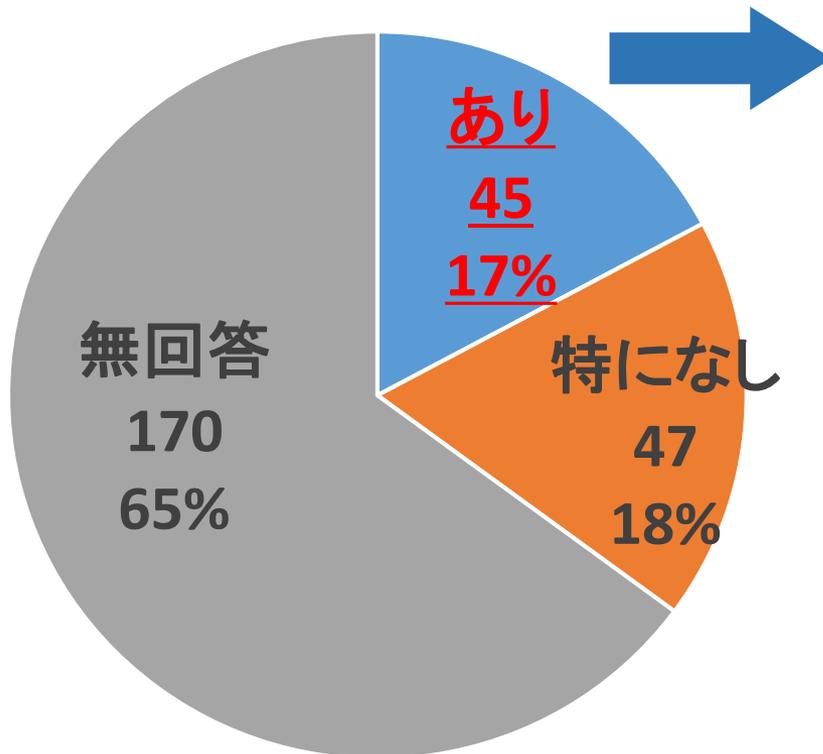
手術準備血余りや期限切れが多い

# 廃棄率減少の取り組み

- 在庫は確保せず必要時に必要量を購入
- T & S の導入, A B 型在庫分は期限の長い製剤を購入
- 輸血療法委員会での検討・返却製剤の流用
- 使用しなかった手術準備血のストック分の転用を積極的に行う
- 在庫製剤数を院内で閲覧できるようネットワーク管理
- 在庫発生時は、各部署やドクターに周知し、期限内使用の可能性をる探る。普段から必要最小限の発注をする。
- 廃棄した事実と量、金額を医師以下全員に周知
- 過剰在庫を持たないように、手術用準備血は手術翌日 12時までとして、この間に使用なければ返品
- 院内の血液製剤使用マニュアルの周知

# 新型コロナウイルス感染症の影響

【血新型コロナウイルスの影響を受けている事があるか】



## 【影響（主なもの）】

- 患者数減少により緊急用在庫の期限切れが前年よりも増加
- 期限の短い製剤の供給増加
- 献血の減少のためか、希望の単位数が供給されないことが数回あった。
- 1単位のRBC製剤の供給増加
- 血液センターの在庫状況が厳しく、日常の在庫数を一時的に増やした。
- 勉強会の開催が困難 など

# まとめ

- 血液製剤の適正使用推進の取組は、約7割の医療機関で実施していたが、輸血療法委員会の設置は5割程度となっている。
- 輸血療法委員会を設置していない理由の多くは、専任の臨床検査技師など人員体制が整わない、輸血療法の実施件数が少ないとの回答が多いが、他の委員会で対応している、症例数が少ないため必要性を感じないとの回答も一定数ある。
- 適正使用推進の取組を行っている医療機関では、昨年同様、前年に比べ使用量減となっている割合が高い。

# まとめ

- 使用量減の理由としては、使用患者数の減少をあげる医療機関が多いが、昨年同様、適正使用推進をあげる医療機関も一定数あることがわかった。
- 使用量が減少している医療機関は今後も同様の傾向が続くとの回答が多く、継続的な適正使用推進の成果によるものであることが示唆される。
- 新型コロナウイルスの影響により、患者減少に伴う在庫期限切れの増加や、製剤供給の際に希望の単位数が供給されないなどの回答が一定数あった。
- 今後も継続して、各医療機関の血液製剤の適正使用の実態を把握し、その対策を進めていく必要がある。

御協力ありがとうございました。