

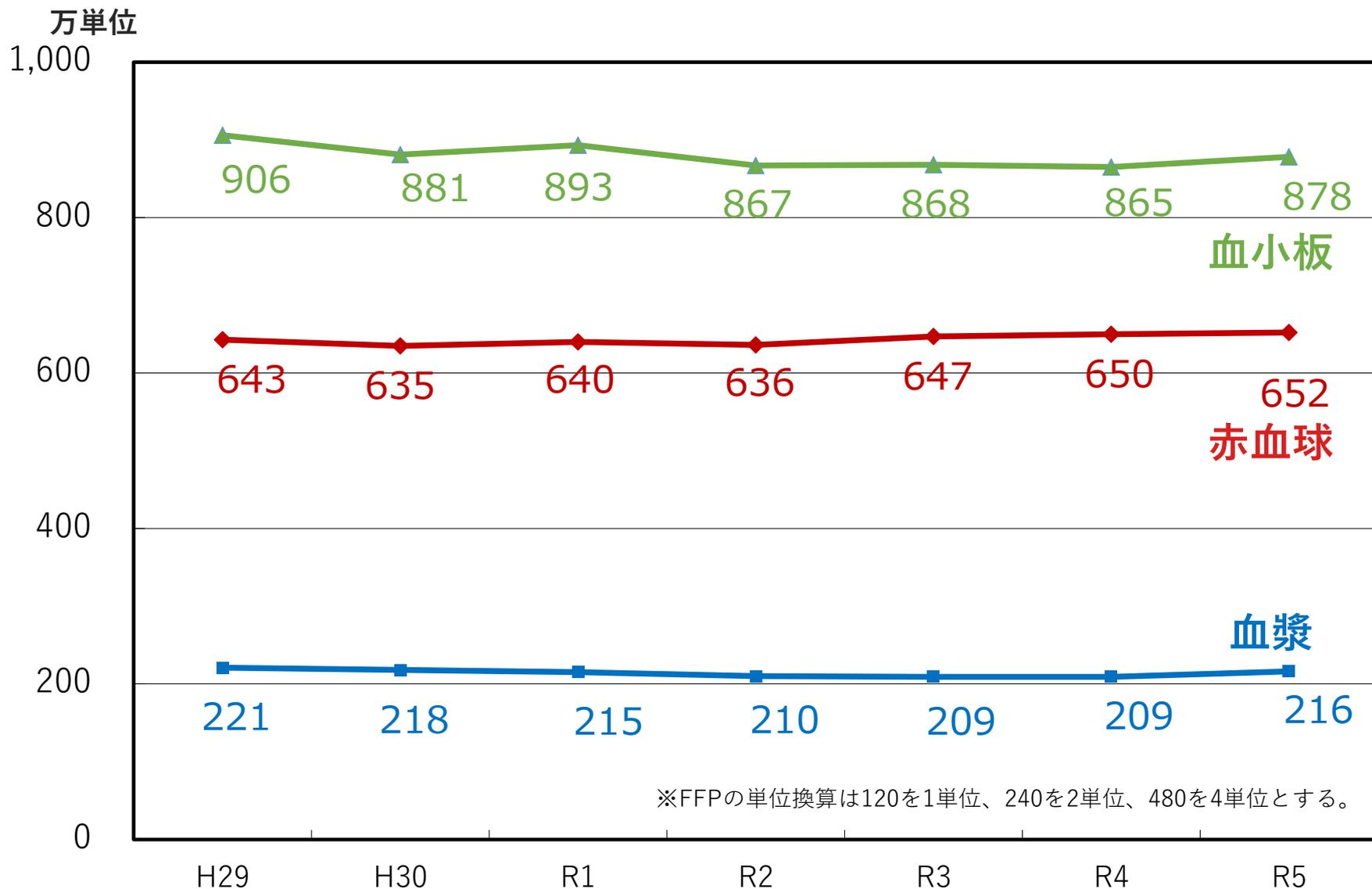
山梨県の現状について －令和5年度－

令和6年度 山梨県合同輸血療法委員会
第1回血液製剤の需給に係る連絡会議

令和6年10月1日（火）

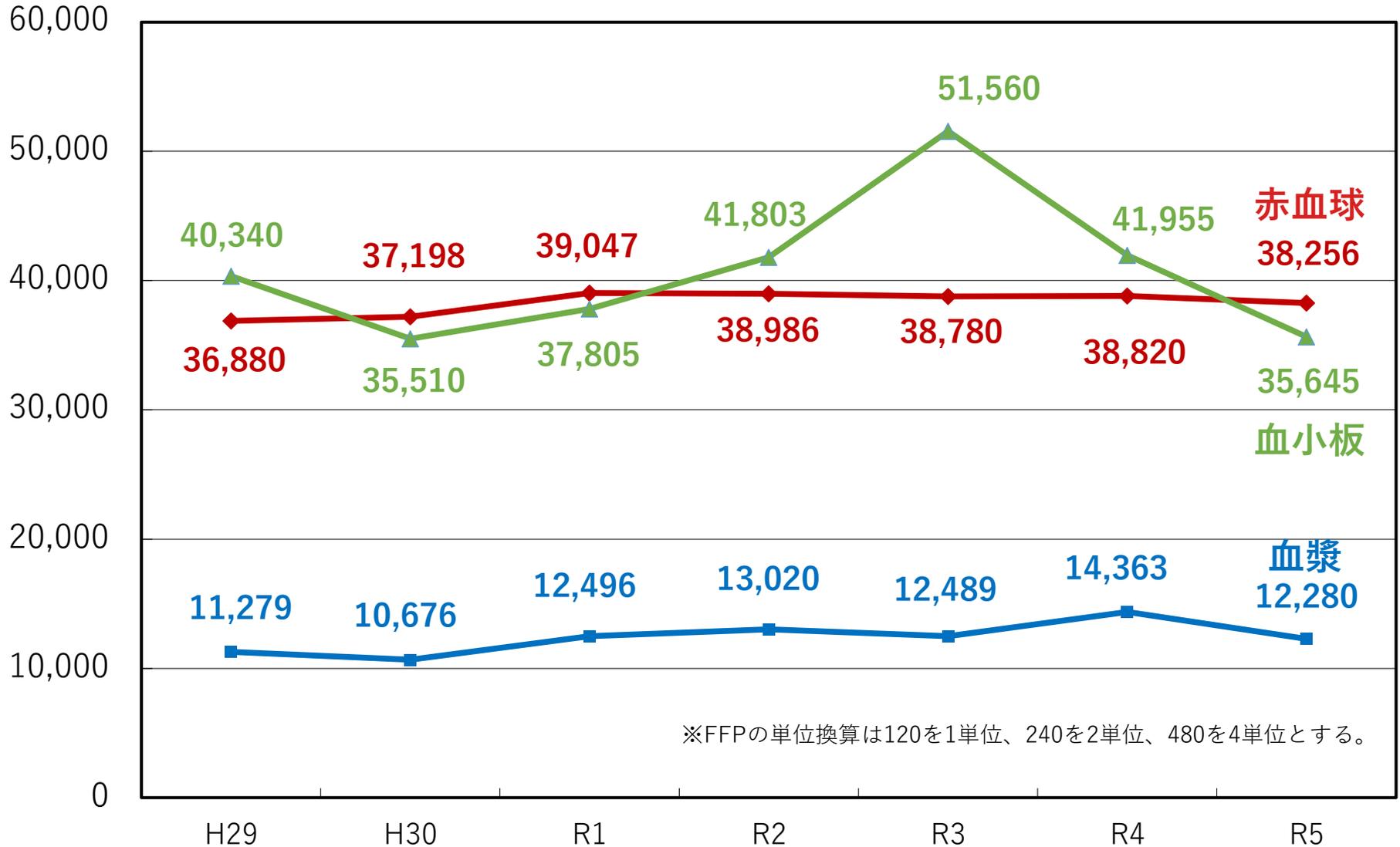
1. 全国及び県内の血液製剤供給量について

血液製剤の供給単位数年度推移（全国）

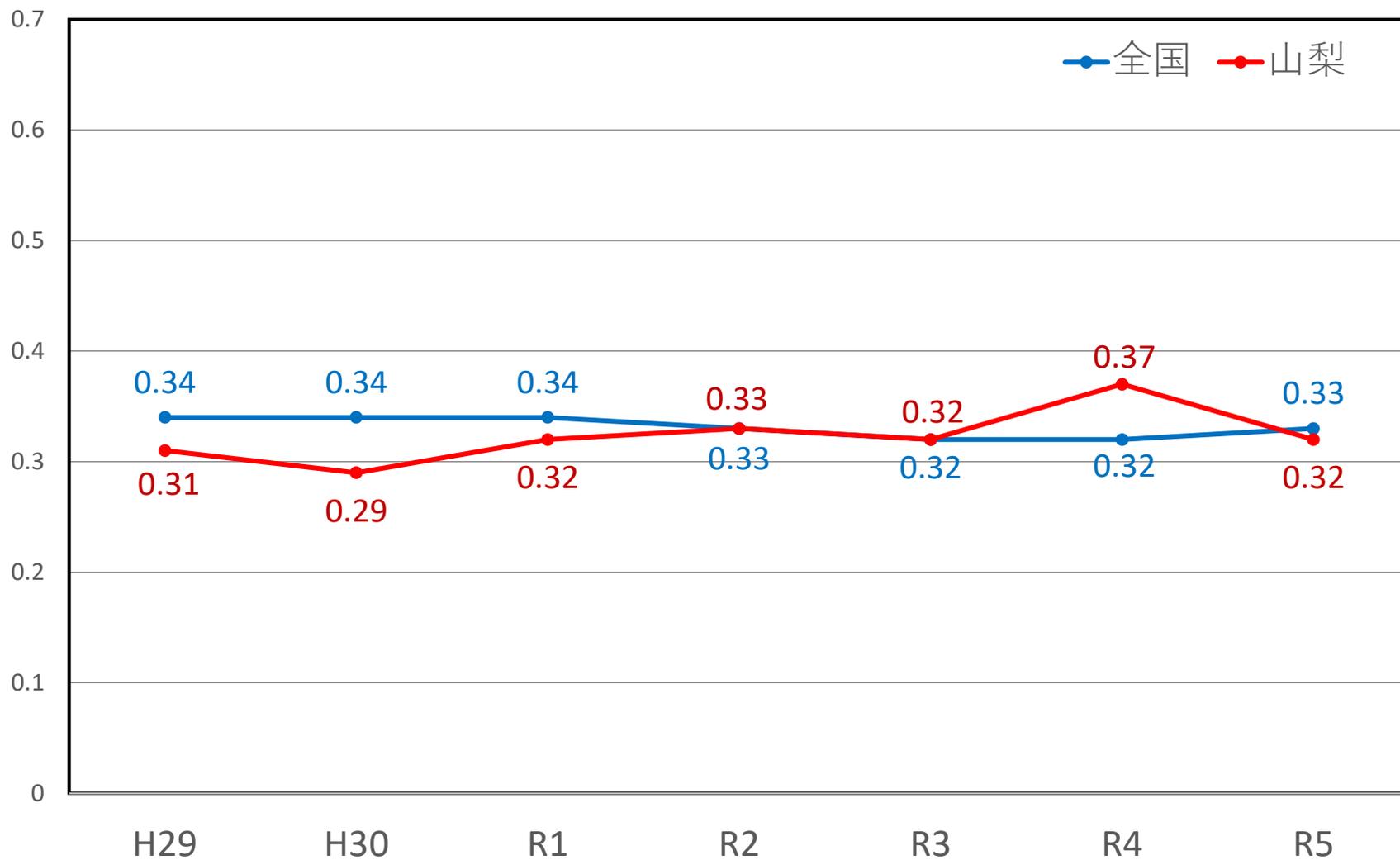


血液製剤の供給単位数年度推移（山梨）

単位



供給量からのFFP/RBC-LR 年度推移

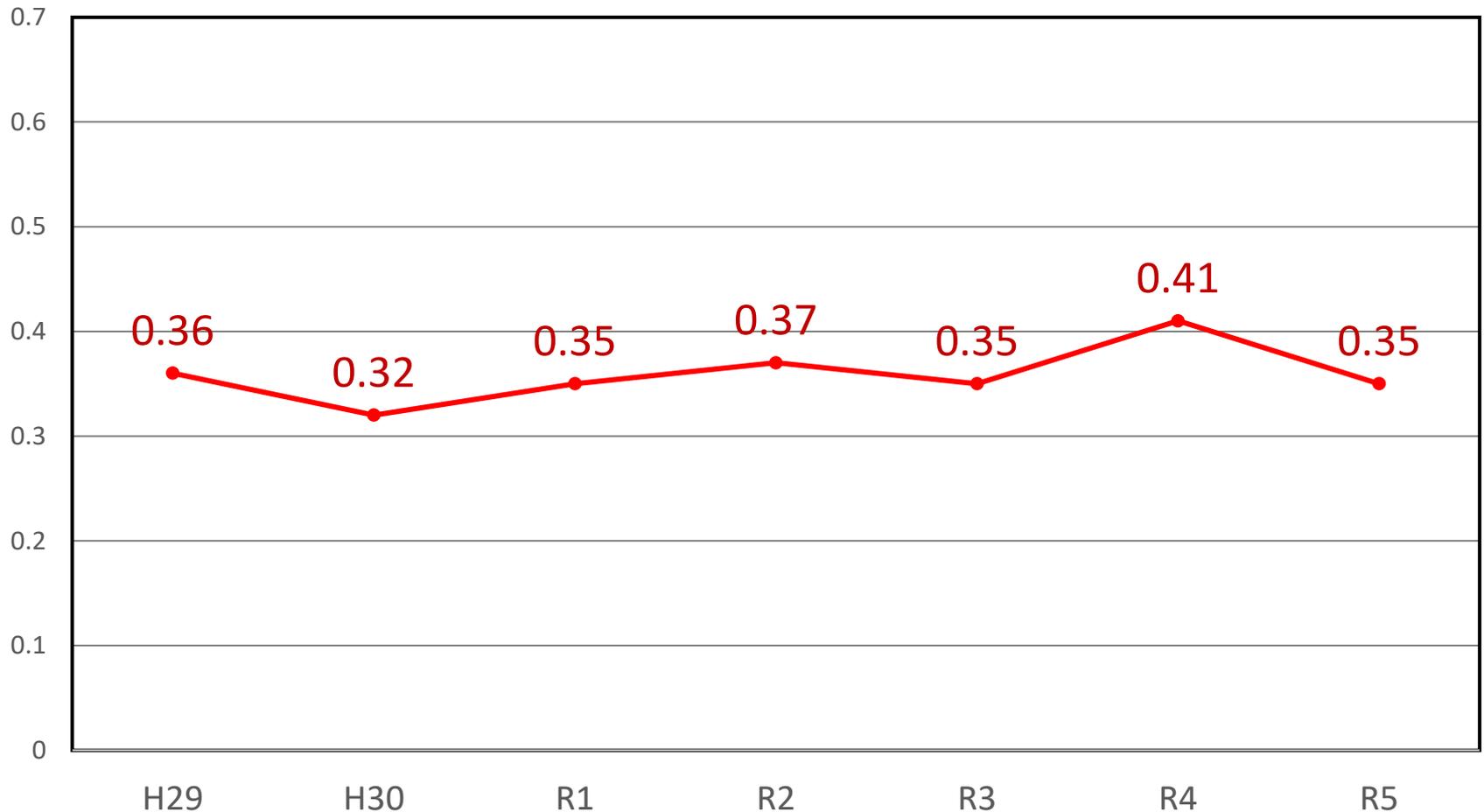


2. 主要25病院の使用状況について

【主要25病院の県内供給量占有率96.0%】

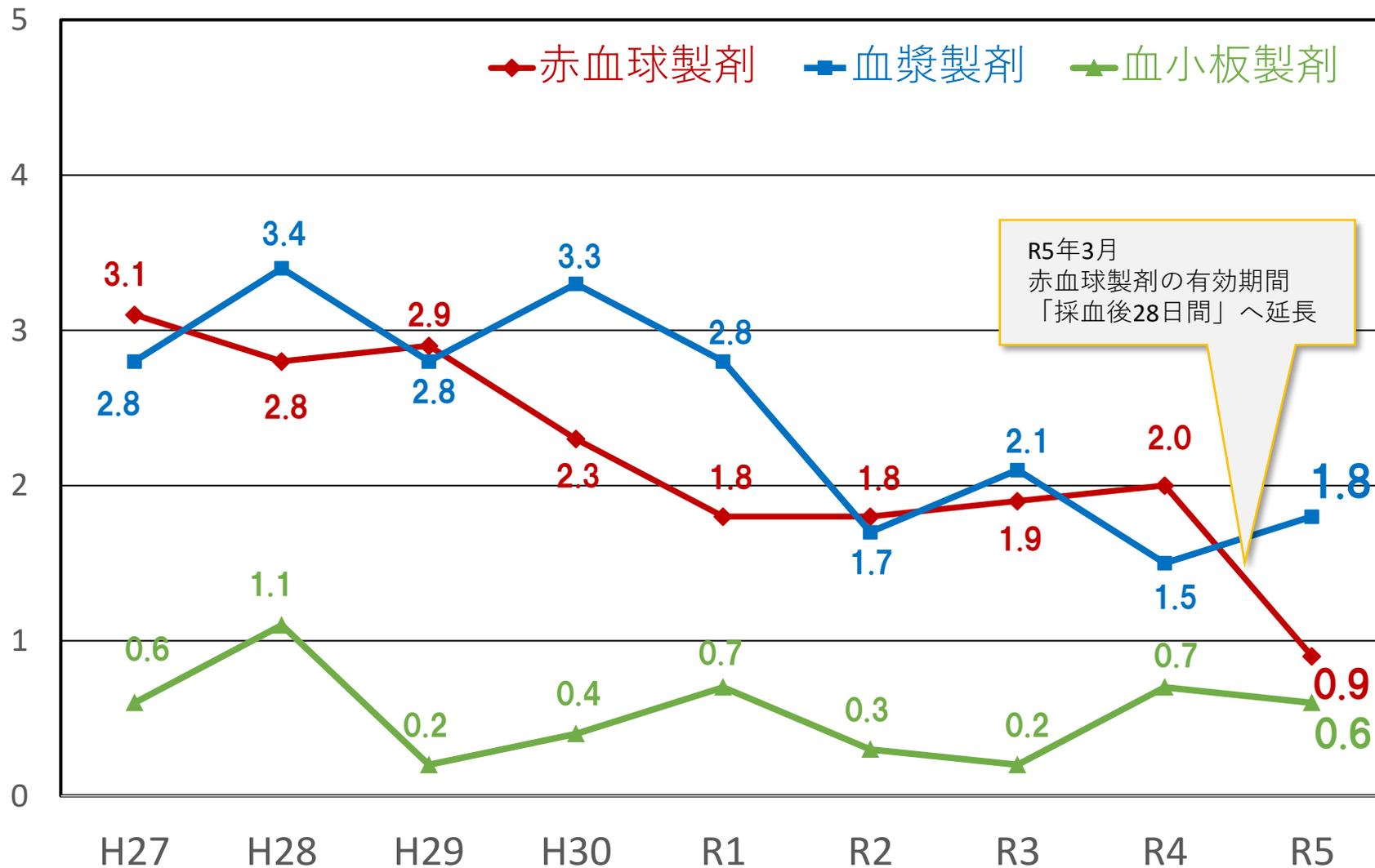
※近年の供給量の変化を鑑み、今年度から1施設入れ替えて算出。

主要25病院の輸血用血液製剤の 使用量からのFFP/RBC-LR年度推移



主要25病院の製剤別廃棄率年度推移

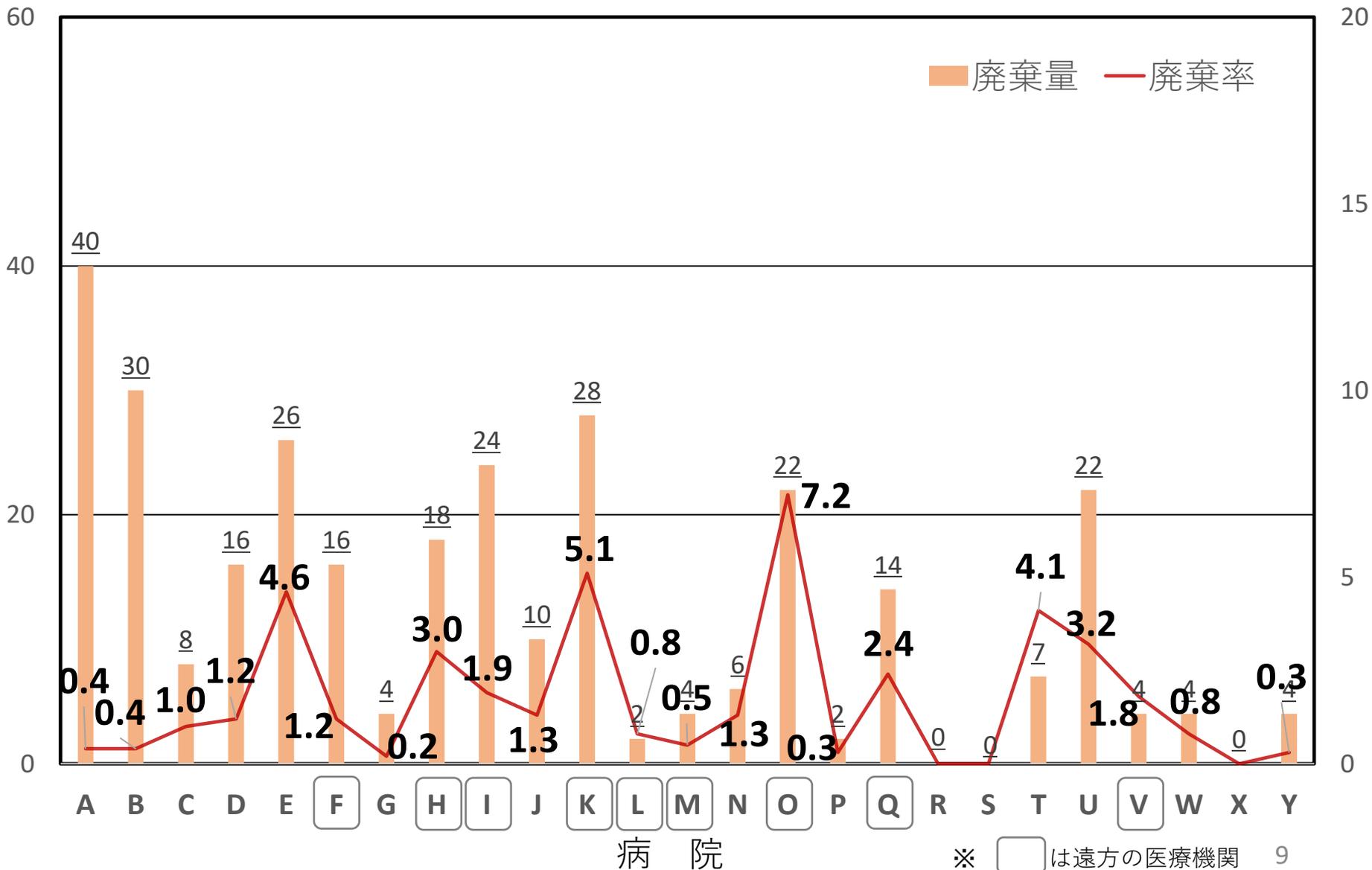
(%)



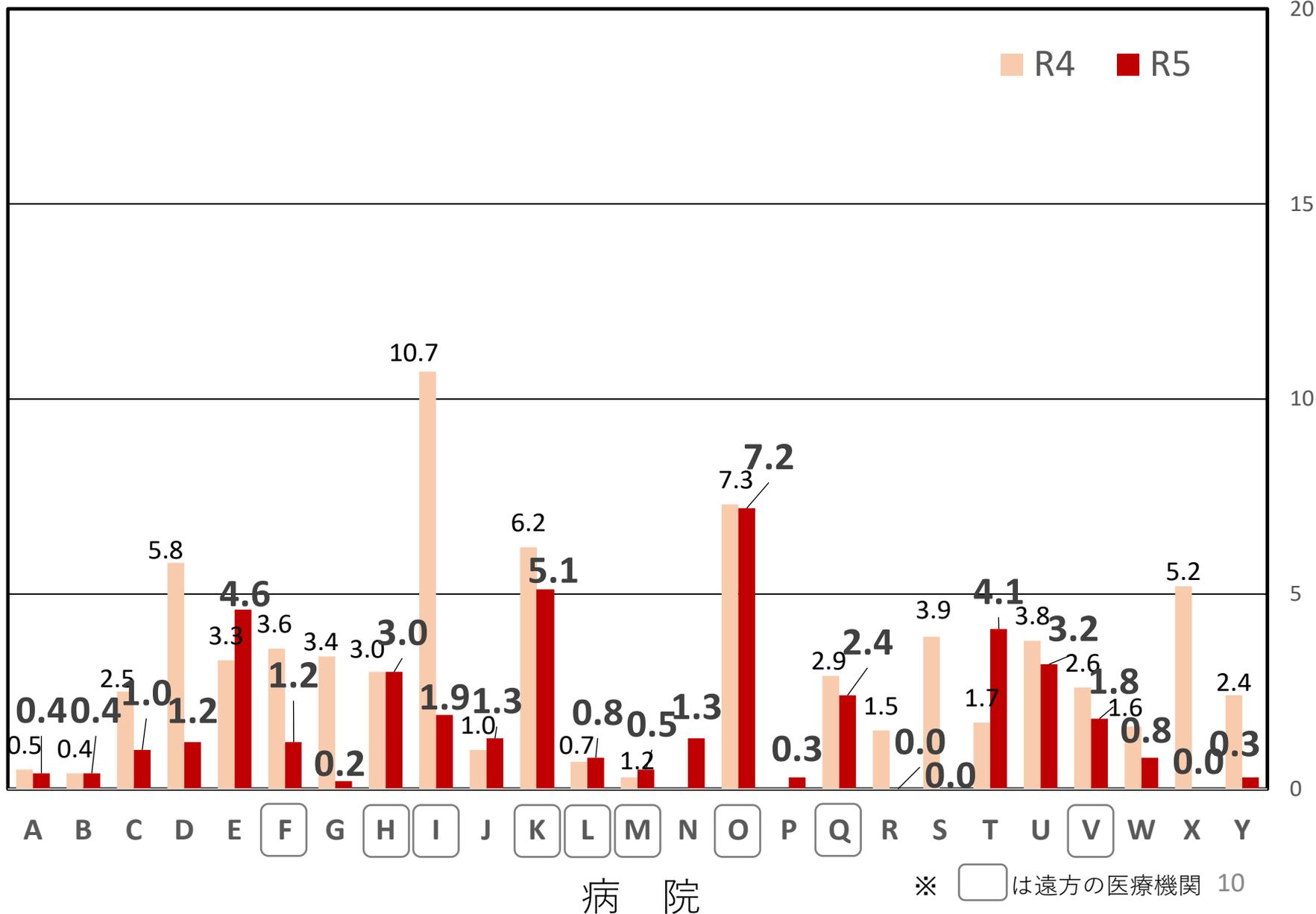
主要25病院の赤血球製剤廃棄量・廃棄率

(単位)

(%)



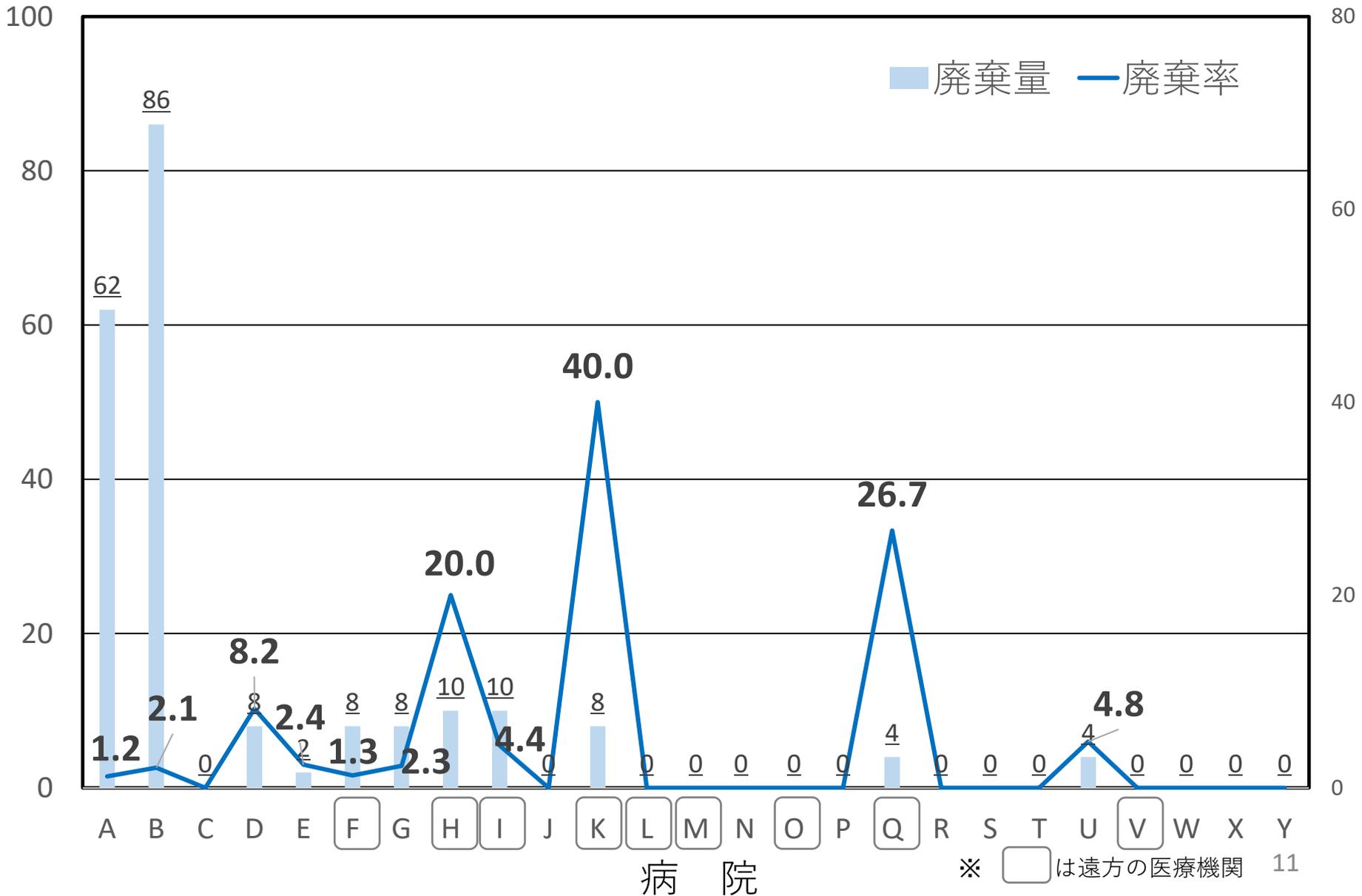
主要25病院の赤血球製剤廃棄率の比較 (%)



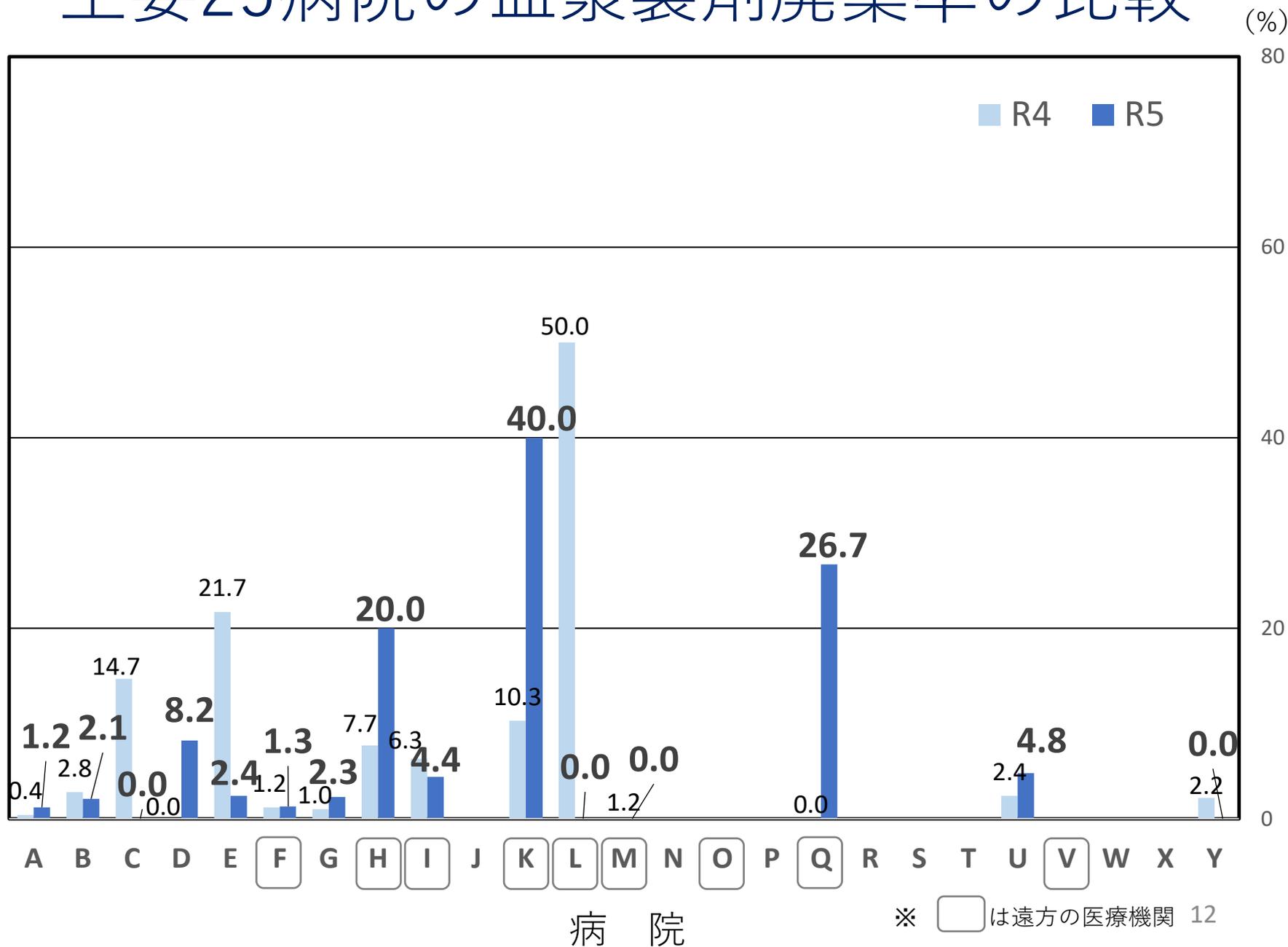
主要25病院の血漿製剤廃棄量・廃棄率

(単位)

(%)



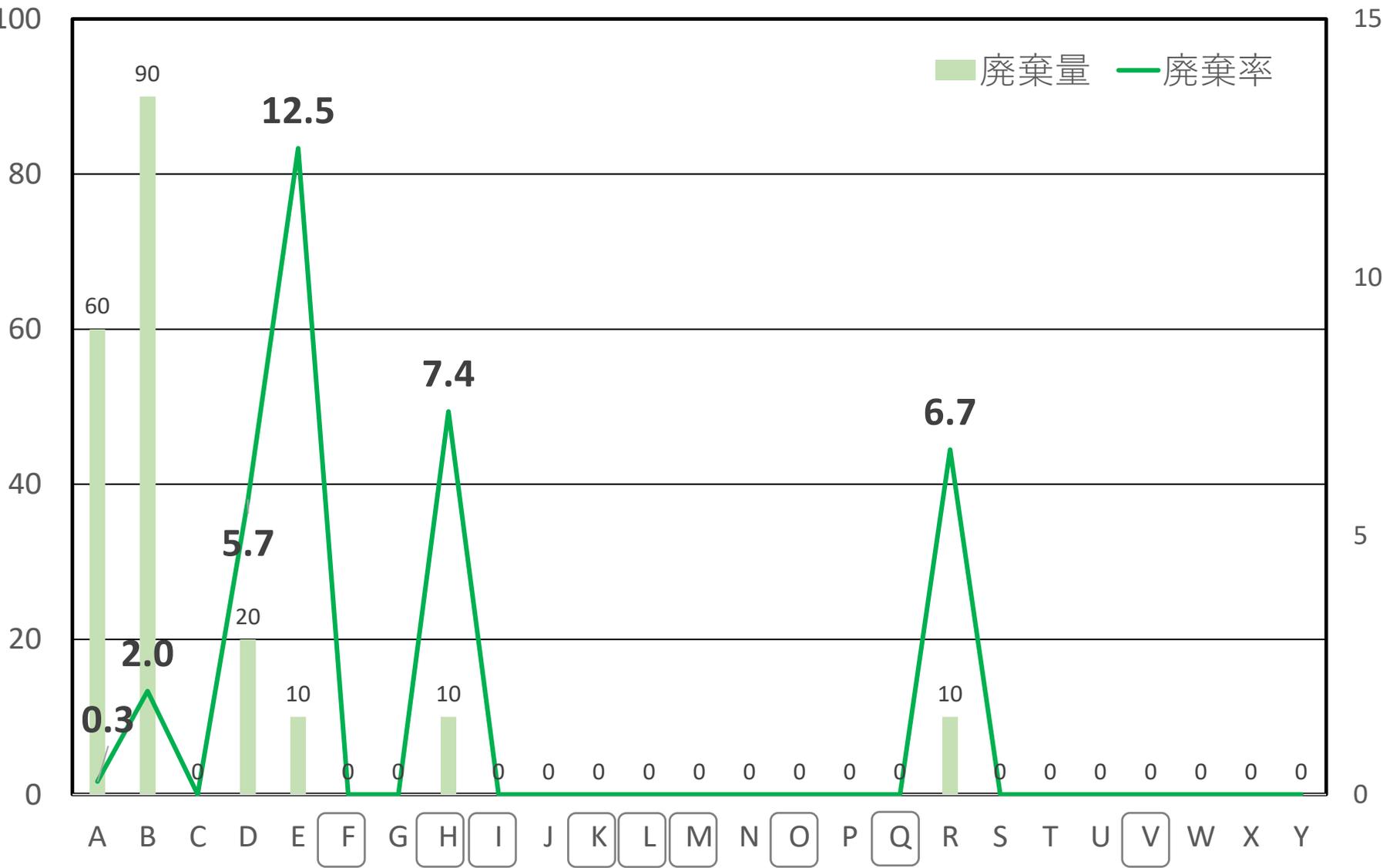
主要25病院の血漿製剤廃棄率の比較



主要25病院の血小板製剤廃棄量・廃棄率

(単位)

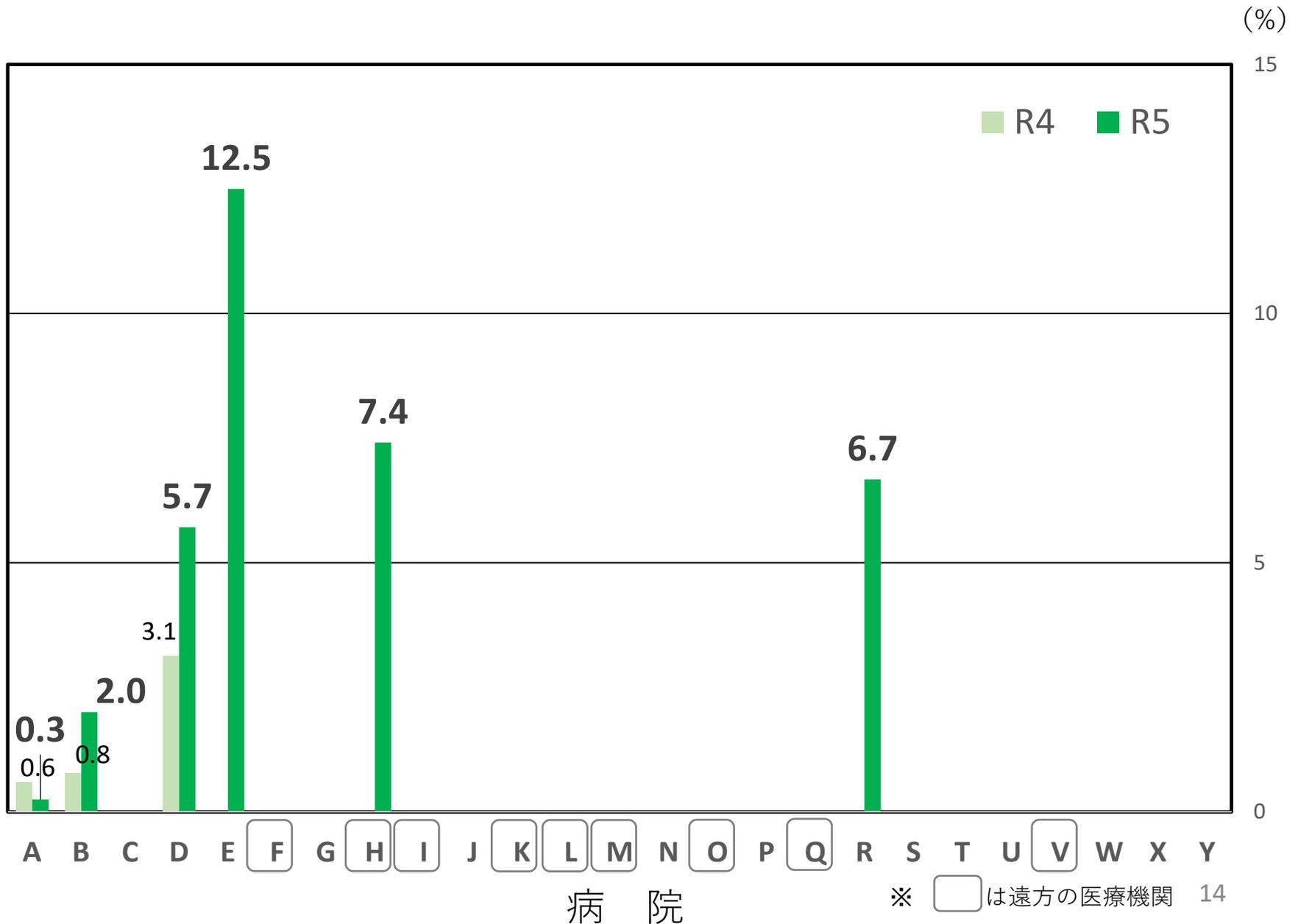
(%)



※ □ は遠方の医療機関 13

病 院

主要25病院の血小板製剤廃棄率の比較



3. 各医療機関の状況について

調査概要

◆概要

過去2年間に供給実績のある県内71施設に対しメールを使用し調査を行った。

◆結果

回収数：49施設（回答率：69%、県内供給量占有率：98.5%）

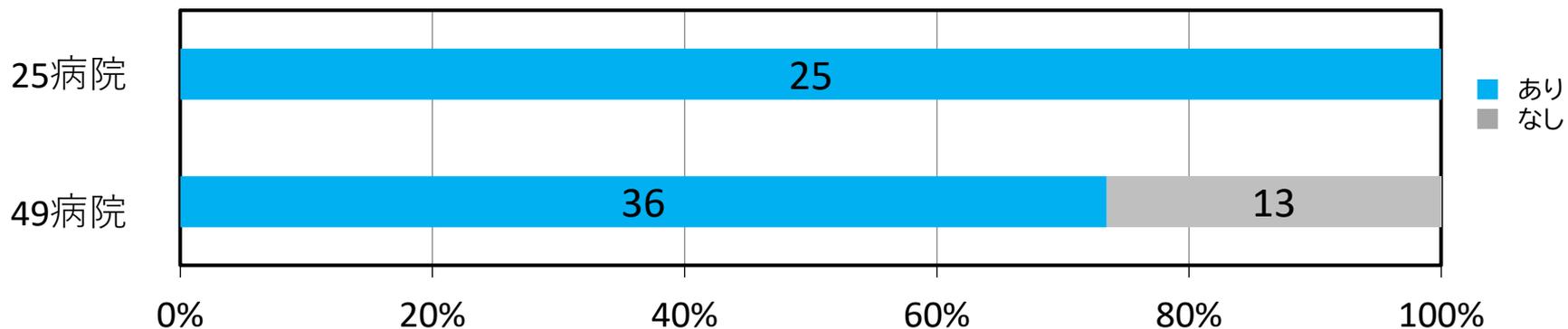
◆調査項目

- ・ 管理料取得状況
- ・ 院内輸血療法委員会及び責任医師の設置状況
- ・ 外来輸血の実施状況及び患者説明パンフレットの使用状況
- ・ 在宅輸血実施状況
- ・ 不規則抗体カード発行状況
- ・ 院内監査実施状況
- ・ 輸血関連インシデントの発生状況

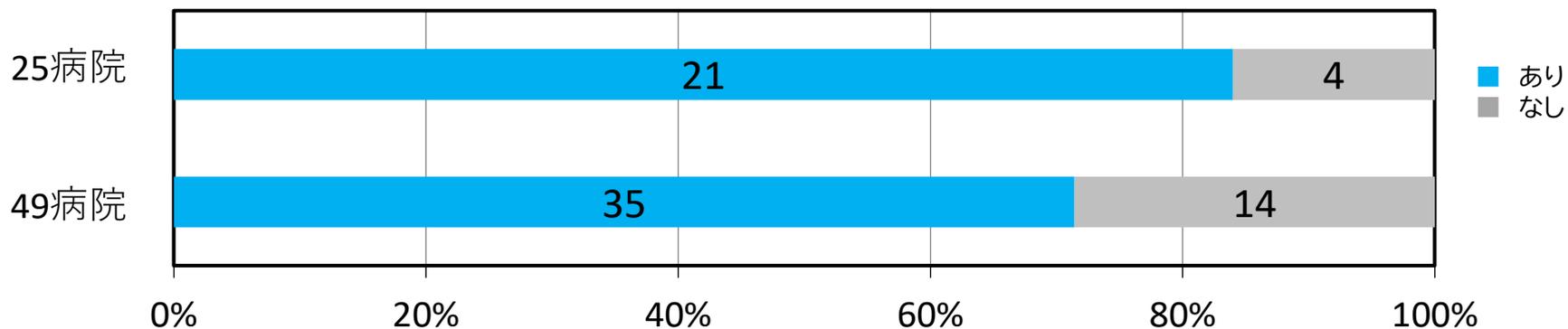
◆輸血管理料の取得状況

	2024年
輸血管理料Ⅰ	0病院
輸血管理料Ⅱ	28病院
適正使用加算	11病院
貯血式自己血輸血 管理体制加算	2病院

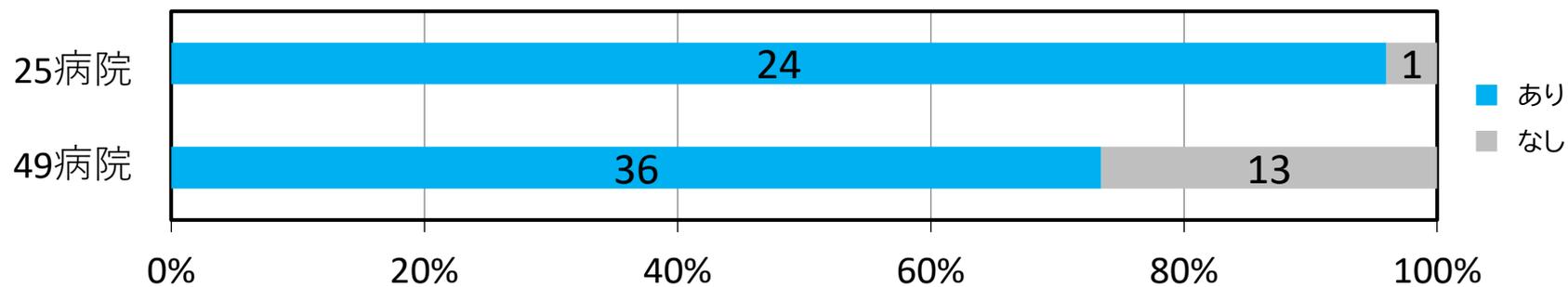
◆院内輸血療法委員会の設置



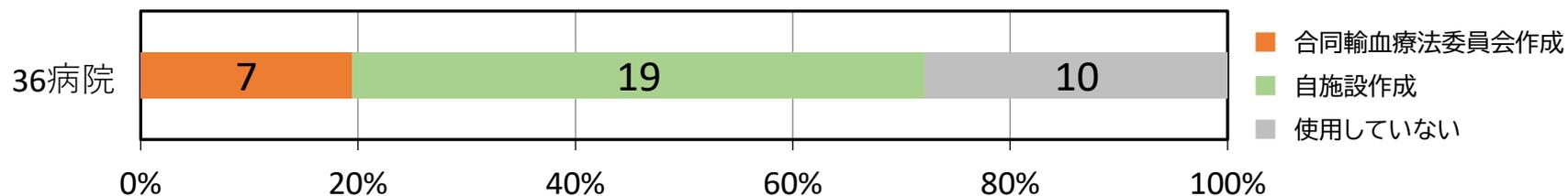
◆輸血責任医師の任命



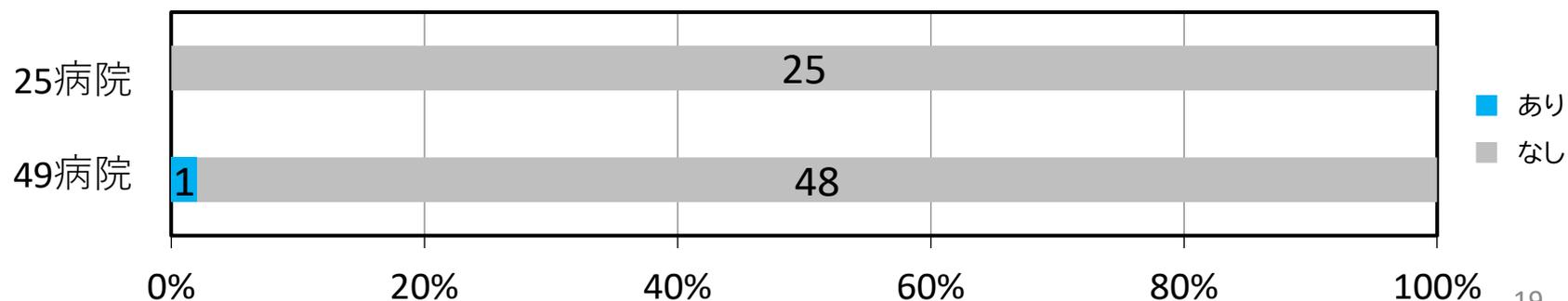
◆外来輸血実施状況



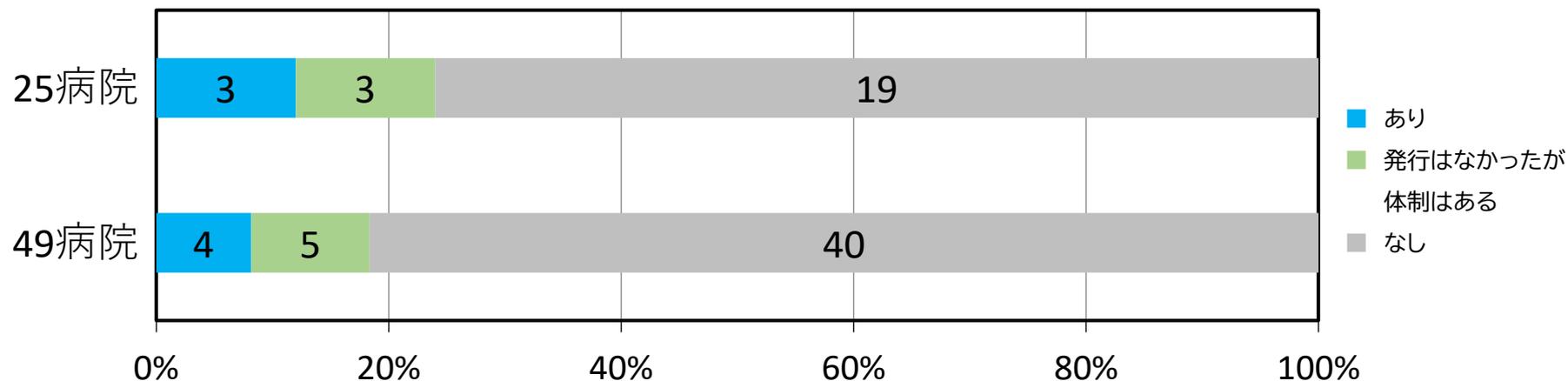
※外来輸血患者説明用パンフレット使用状況



◆在宅輸血実施状況

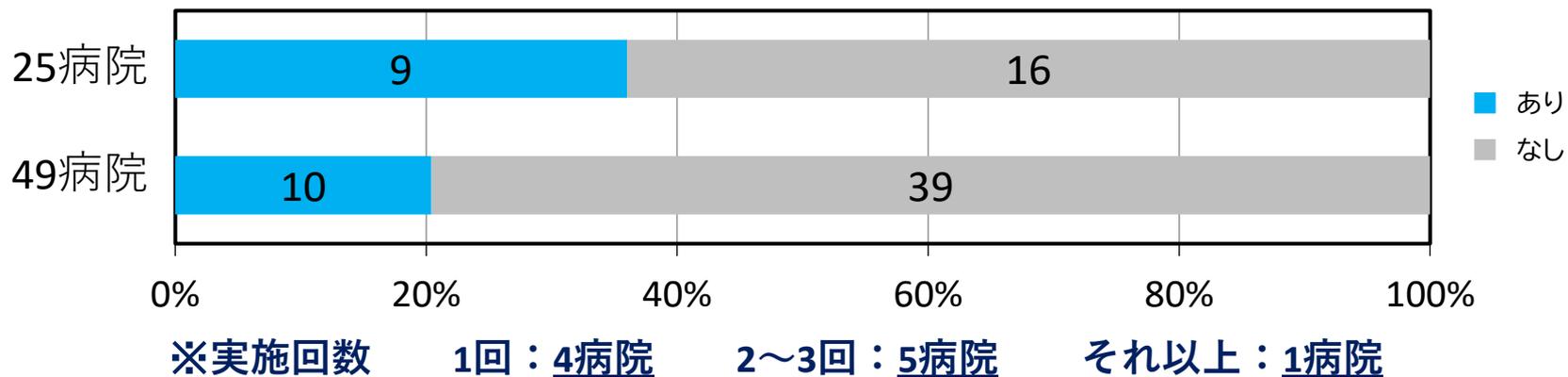


◆不規則抗体カード発行状況

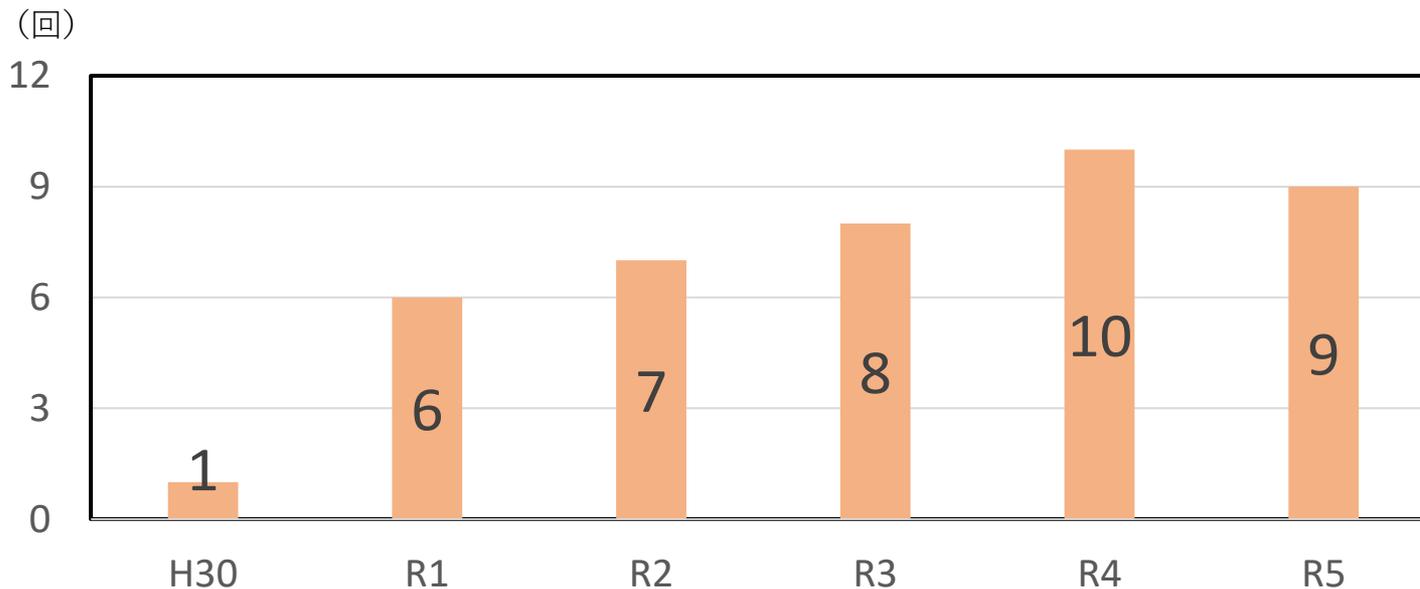


※発行枚数（山梨県版） 0枚：4病院、1～3枚：4病院
（日本輸血・細胞治療学会版） 0枚：1病院

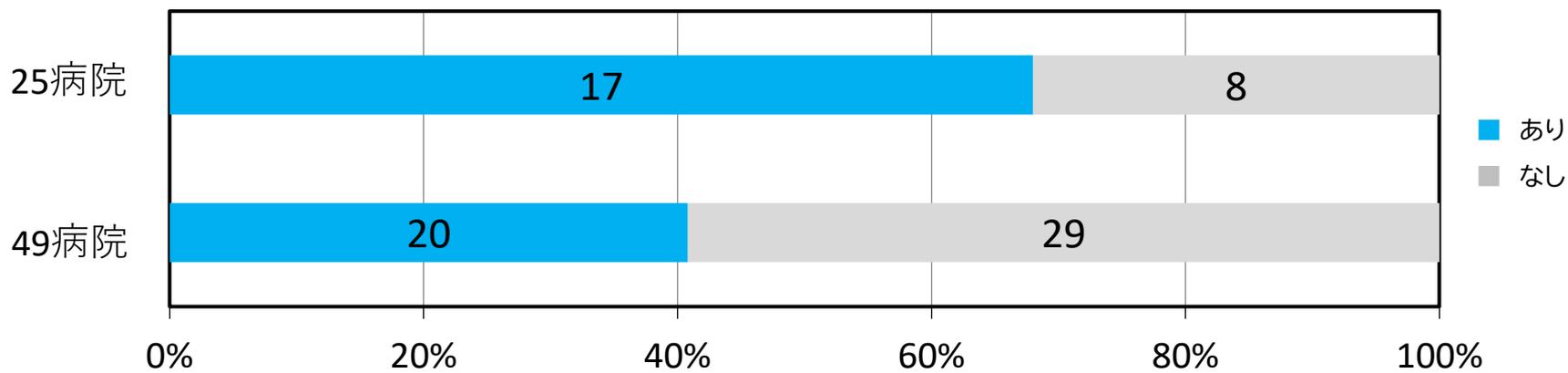
◆院内監査実施状況



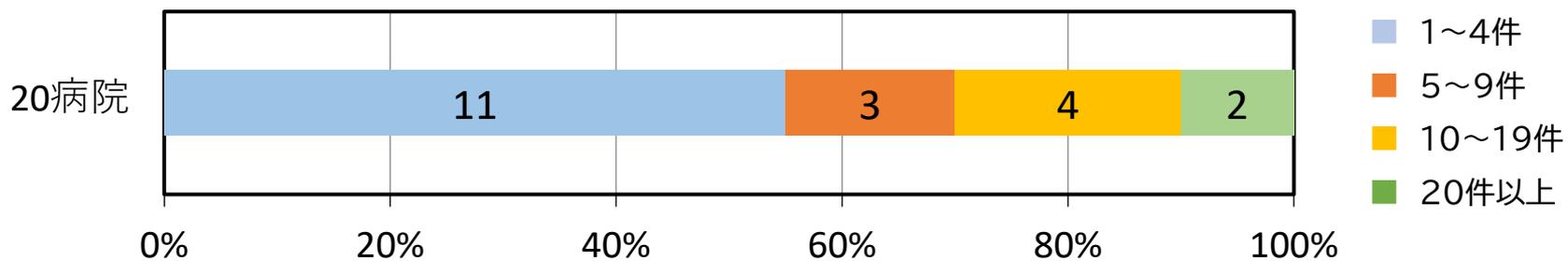
※25病院の院内監査実施状況推移



◆輸血関連インシデント・ヒヤリハット発生状況



※発生したと回答した病院の発生件数内訳



4. 輸血関連インシデント報告状況

調査概要

◆概要

山梨県全体の輸血医療の安全性向上を目的とし、山梨県合同輸血療法委員会のホームページの報告専用フォームから、自施設で発生した輸血関連インシデントの報告協力を依頼。

◆調査項目

- ・発生時間帯
- ・発生場所
- ・当事者職種
- ・患者への直接的な影響
- ・事例内容
- ・事例の詳細
- ・再発防止策（任意）

◆報告状況

（令和5年3月31日時点）

報告件数：7施設
12件

輸血関連インシデント報告フォーム

院内で発生した輸血関連のインシデント・アクシデントの報告をお願いします。
差し支えなければ、院内で行った再発防止策もご記入ください。
報告頂いた後、改めてご連絡を差し上げ、事例の詳細をお伺いする場合がございます。
ご報告いただいた内容につきましては、内容を確認後、施設名や患者情報等を匿名化した状態で県内で共有させていただきます。
山梨県内の安全な輸血医療の提供に向け、ご協力をお願いします。

山梨県合同輸血療法委員会

※本件に対する問い合わせ先
山梨県赤十字血液センター学術情報・供給課 055-251-5891（代表）

* 必須

1. 発生時間帯 *

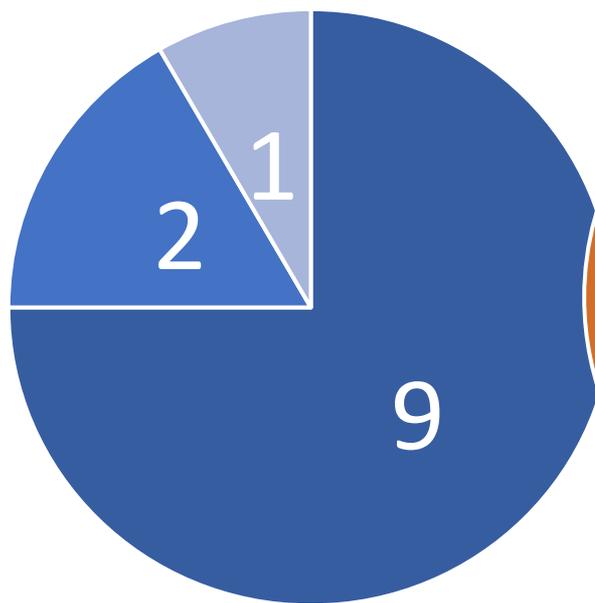
平日日中帯

休日日中帯

夜間帯

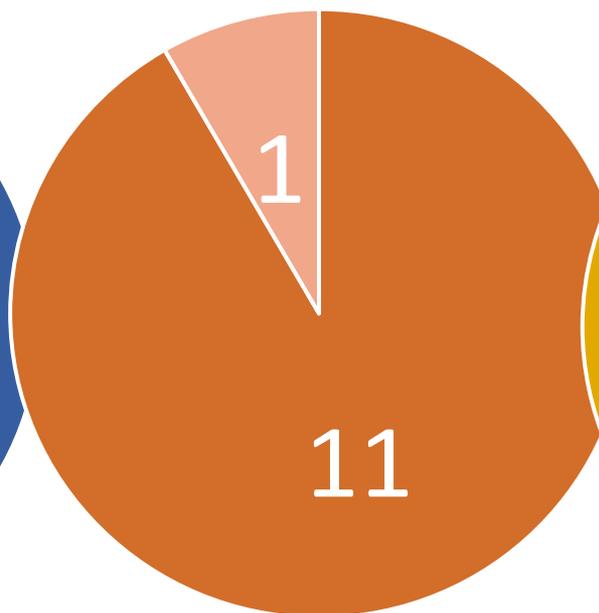
報告內容集計結果

発生時間帯



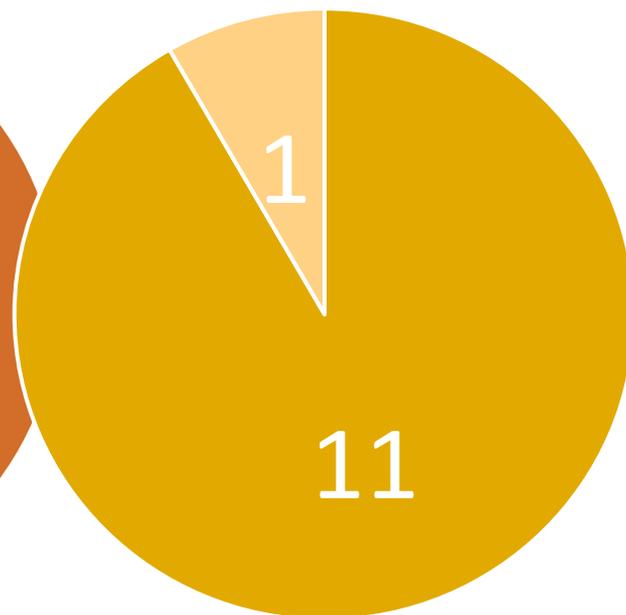
- 平日日中帯
- 休日日中帯
- 夜間帯

発生場所



- 入院病棟
- 外来

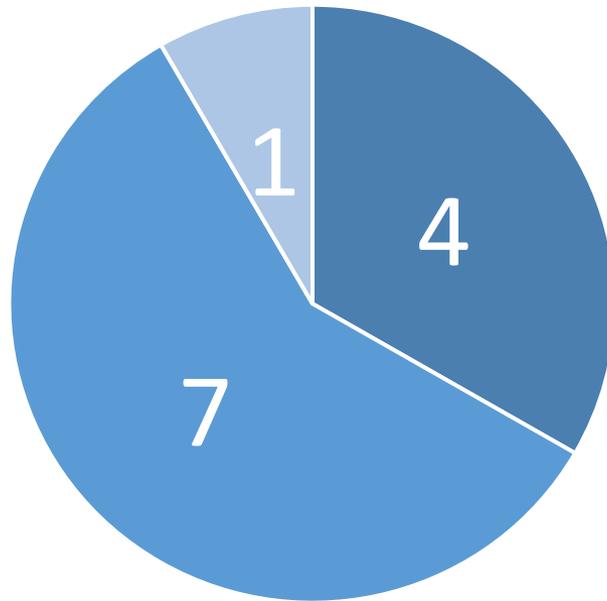
当事者職種



- 看護師
- 医師

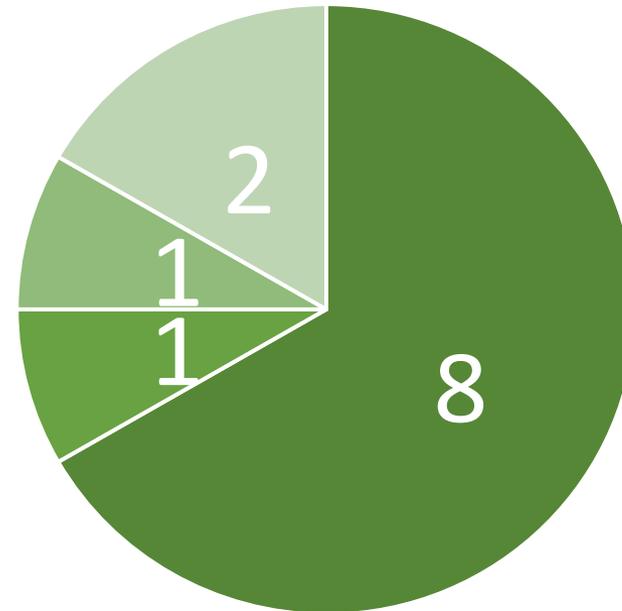
報告内容集計結果

患者への直接的な影響



■ あり ■ なし ■ 不明

事例内容



■ 輸血手技 ■ 輸血検査
■ 製剤管理 ■ その他

◆ 事例内容詳細

認証忘れ、輸血実施手順の逸脱、同意書の確認忘れ、血液製剤バッグの破損、カリウム吸着フィルター取り扱いミス、検査オーダー忘れ、等