

2025 年度 教職員アンケート 全アンケート項目

輸血教育（卒前・卒後）、医療安全、輸血に関わる管理、輸血療法委員会、細胞治療、輸血部門の在り方などに関するアンケートです。ご回答は Forms (<https://forms.office.com/r/G96i1sW7Gh>) よりお願いいたします。

【施設および回答者について】

1. メールアドレス
2. 自施設を選択してください。
3. 参加病院コード表参照
4. 回答されている方の職名をお書きください。
5. 回答されている方お名前をお書きください。
6. 1) 輸血部（門）教員の専門診療科をお選びください。複数の教員が所属する場合はそれぞれお答えください。
①臨床検査科 ②血液内科 ③内科（血液内科以外） ④外科 ⑤小児科 ⑥その他
7. 1) の質問で、⑥その他を選択された方、専門診療科をお書きください。

【1. 輸血教育について】

- 1) 輸血医学の卒前教育についてお尋ねします。輸血学講座または大学病院輸血部（門）の教員が携わる医学教育はどのような学生を対象としていますか。（複数選択可）
①医学科学生 ②看護学科学生 ③薬学部学生 ④保健学科（検査技術科）学生 ⑤上記以外
- 1) の質問で、⑤上記以外を入力した場合、具体的にご記入ください。
- 2) 1) で、①医学科学生と回答された方に伺います。1 人の学生が 6 年間に履修する輸血医学の時間数、コマ数をご回答ください
①-1 医学科学生講義時間数は？（時間数記入）
①-2 医学科学生講義のコマ数は？（コマ数を記入）
②-1 医学科学生実習時間は？（時間数記入）
②-2 医学科学生実習のコマ数は、（コマ数記入）
③-1 医学科学生の血液センター実習時間は、（時間数記入）
③-2 血液センター実習は、（日数記入）
- 3) Zoom 等のオンラインあるいは e-learning での講義を導入していますか。
①以前より導入している ②新型コロナウイルスの流行を機に導入した ③導入していたが対面に戻した
④導入していない

4) 1) で、①医学科学生と回答された方に伺います。行われている実習内容は以下のどれでしょうか。(複数回答可)

- ①血液型検査(実技) ②不規則抗体検査(実技) ③交差適合試験(実技)
- ④輸血検査(見学・動画視聴) ⑤インフォームドコンセントのロールプレイ ⑥輸血実施の見学
- ⑦症例ケーススタディ ⑧細胞プロセッシングの見学 ⑨その他

4) ⑨その他の場合、自由記載。

5) 現在、医学科生の講義ではどのような教材を使用していますか。(複数回答可)

- ①PowerPoint ②紙資料 ③動画 ④その他

5) で④その他を選択した方、具体的にお書きください。

6) 講義用の資料は誰が作成していますか。(複数回答可)

- ①教官自身 ②前任者からの引継ぎ ③臨床検査技師 ④その他

6) で④その他を選択した方、具体的にお書きください。

7) 資料の見直しはどの程度の頻度で行っていますか。

- ①毎年 ②数年に一度 ③指針等の改訂時 ④していない ⑤特に決まっていない

8) 教育用資料が提供されれば、使用または参考にしたいと思いますか。

- ①使用したい ②参考にしたい ③必要ない

9) 望ましい資料の形式はどのようなものでしょうか。(複数回答可)

- ①PowerPoint ②PDF ③動画 ④Web リンク ⑤その他

9) で⑤その他を選択した方、具体的にお書きください。

10) どのような内容の資料が必要でしょうか。(複数回答可)

- ①検査 ②製剤 ③副作用 ④症例検討 ⑤法令・倫理 ⑥その他

10) で⑥その他を選択した方、具体的にお書きください。

11) 1) で、①医学科学生と回答された方に伺います。医学科学生の実習に日本輸血・細胞治療学会 e-ラーニングの教育用動画(血液型検査・交差適合試験)を利用していますか。

- ①利用している ②利用していない

1 2) 1) で、①医学科学生と回答された方に伺います。今後の医学科学生の実習についてどのようにすすめていくのがよいとお考えですか。自由に記載してください。

1 3) 院内の卒後輸血医療教育（実技含む）についてお尋ねします。例年どのような職種を対象にしていますか。（複数回答可）

- ①初期研修医 ②初期研修医以外の医師 ③臨床検査技師 ④看護師 ⑤薬剤師 ⑥看護助手
⑦臨床工学技士 ⑧その他

1 3) で⑧その他を選択した方、具体的にお書きください。

1 4) 院内の卒後輸血医療教育において、日本赤十字社ホームページ掲載の「動画一覧」を活用していますか。

- ①活用している ②活用していない

1 5) 院内の卒後輸血医療教育において、教員以外に以下の認定資格保有者の関わりがありますか。（複数回答可）①認定輸血検査技師 ②学会認定・臨床輸血看護師 ③学会認定・自己血看護師

- ④学会認定・アフエーシスナース ⑤細胞治療認定管理師

【2. 輸血療法について】

1) 輸血療法委員会の構成員の職種を教えてください。また、医師の中に院長が含まれていますか。看護師の場合、学会認定・臨床輸血看護師が何人含まれていますか。お書きください。

- ①医師
②臨床検査技師
③看護師
④薬剤師
⑤事務職員
⑥その他

①- 1 医師は () 人

①- 2 医師のうち、院長は 含む・含まない

② 臨床検査技師は () 人

③- 1 看護師は () 人

③- 2 看護師のうち、学会認定・臨床輸血看護師は、() 人

④薬剤師は () 人

⑤事務職員は () 人

⑥- 1 その他は () 人

⑥- 2 その他を具体的にお書きください

⑦合計人数は () 人

2) 輸血療法委員会において、病院職員向けの輸血教育に関してどのような取り組みが行われていますか。

- ①定期的に研修会を開催している
- ②不定期（臨時）に研修会を開催している
- ③職員教育は各診療科や部門に任せている
- ④特に取り組みは行っていない
- ⑤その他

2) で⑤その他を選択された方、具体的にお書きください。

3) 輸血管理料を取得していますか。

- ①管理料Ⅰを取得している
- ②管理料Ⅱを取得しており、管理料Ⅰの取得に向けて準備中である
- ③管理料Ⅱを取得している
- ④取得できていない

4) 3) で①～③を選択された方に伺います。輸血適正使用加算は取得していますか。

- ①取得している
- ②FFP/RBC 比が要件を満たしていないため取得できない
- ③ALB/RBC 比が要件を満たしていないため取得できない
- ④FFP/RBC 比、ALB/RBC 比とも要件を満たしていないため取得できない

5) 4) で②～④を選択した方に伺います。取得できるようになるためにどのような制度改正や施設の取り組みが必要ですか。（自由記載）

6) 貯血式自己血輸血管理体制加算は取得していますか。

- ①取得している
- ②学会認定・自己血責任医師がいないため取得できない
- ③学会認定・自己血輸血看護師がいないため取得できない
- ④貯血式自己血を実施していない
- ⑤取得する予定がない
- ⑥その他

6) で⑥その他を選択された方、具体的にお書きください。

【3. 細胞治療について】

院内で実施されている細胞治療・再生医療についてお尋ねします。

1) 末梢血幹細胞移植を行っていますか。

- ①行っている
- ②行っていない

2) 1) で①行っていると回答された方に伺います。アフエーシスはどなたが担当しますか。(複数回答可) 該当するものに☑を入れてください。

担当している 輸血部門所属

- | | | |
|----------|--------------------------|--------------------------|
| ① 医師 | ☐ | ☐ |
| ② 看護師 | ☐ | ☐ |
| ③ 臨床工学技士 | ☐ | ☐ |
| ④ 臨床検査技師 | ☐ | ☐ |
| ⑤ その他 | ☐ | ☐ |

⑤その他を選択された場合、具体的にお書きください。

2) で②看護師が行っていると回答された方に伺います。アフエーシスを担当する看護師は、学会認定・アフエーシスナースの資格を持っていますか。

- ①はい
- ②いいえ
- ③一部資格を持っている看護師がいる

3) 1) で①行っていると回答された方に伺います。細胞保存はどなたが行っていますか。(複数回答可)

- ①医師
- ②看護師
- ③臨床検査技師
- ④薬剤師
- ⑤その他

3) ⑤その他を選択された場合、具体的にお書きください。

4) 血液型メジャーミスマッチの骨髄移植の場合、どのような方法で処理をしていますか。

- ①成分採血装置
- ②Ficoll を用いた比重遠心法
- ③HES 法
- ④その他

5) 血液型マイナーミスマッチの骨髄移植の場合、どのような方法で処理をしていますか。

- ①バッグ遠心法
- ②成分採血装置
- ③その他

6) 造血幹細胞移植以外で貴施設で行われている、また輸血部門が関わっている細胞治療・再生医療・遺伝子治療はどれですか。(複数回答可)

施設での実施 輸血部門の関与

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| ☐ | ☐ | ①造血幹細胞移植後の急性 GVHD に対するヒト（同種）骨髓由来間葉系幹細胞（テムセル） |
| ☐ | ☐ | ②再発または難治性の CD19+ALL あるいは DLBCL に対する CAR-T 療法（キムリア） |
| ☐ | ☐ | ③再発または難治性の DLBCL/FL に対する CAR-T 療法（ブレヤンジ） |
| ☐ | ☐ | ④再発または難治性の DLBCL に対する CAR-T 療法（イエスカクタ） |
| ☐ | ☐ | ⑤再発または難治性の多発性骨髄腫に対する CAR-T 療法（アベクマ） |
| ☐ | ☐ | ⑥脊髄損傷に伴う神経症候及び機能障害などに対するヒト（自己）骨髓由来間葉系幹細胞（ステミラック） |
| ☐ | ☐ | ⑦重症熱傷や表皮水疱症などに対するヒト（自己）表皮由来細胞シート（ジェイス） |
| ☐ | ☐ | ⑧角膜上皮幹細胞疲弊症に対するヒト（自己）角膜輪部由来角膜上皮シート（ネピック） |
| ☐ | ☐ | ⑨膝関節の外傷性軟骨欠損症などに対するヒト（自己）軟骨由来組織（ジャック） |
| ☐ | ☐ | ⑩角膜上皮修復に対するヒト（自己）口腔粘膜由来上皮細胞シート（オキュラル） |
| ☐ | ☐ | ⑪クローン病瘻孔に対するダルバドストロセル（アロフィセル） |
| ☐ | ☐ | ⑫角膜上皮幹細胞疲弊症に対するヒト羊膜基質使用ヒト（自己）角膜輪部由来角膜上皮シート（サクラシー） |
| ☐ | ☐ | ⑬脊髄性筋萎縮症に対するヒト SMN タンパク質発現遺伝子組み換えアデノ随伴ウイルス（ゾルゲンスマ） |
| ☐ | ☐ | ⑭悪性神経膠腫に対する遺伝子組み換え単純ヘルペスウイルス 1 型（デリタクト） |
| ☐ | ☐ | ⑮再発または難治性の多発性骨髄腫に対する CAR-T 療法（カービクティ） |
| ☐ | ☐ | ⑯難治性の白斑に対するメラノサイト含有ヒト（自己）表皮由来細胞シート（ジャスミン） |
| ☐ | ☐ | ⑰水疱性角膜症に対する培養角膜内皮細胞（ビズノバ） |
| ☐ | ☐ | ⑱外傷性脳損傷治療用ヒト（同種）骨髓由来加工間葉系幹細胞（アクーゴ） |
| ☐ | ☐ | ⑲デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対するジストロフィンタンパク質発現遺伝子組み換えアデノ随伴ウイルス（エレビジス） |
| ☐ | ☐ | ⑳その他 |

6) ㉔その他を選択された方、差支えなければ具体的に記載をお願いします。

7) 細胞治療を行っている病院にお尋ねします。貴施設には厚生労働省（地方厚生局など）に登録された CPF(Cell Processing Facility)はありますか。

①ある ②ない ③準備中

8) 貴施設の CPF は細胞培養加工施設として登録されていますか。登録されている場合、医療機関内（届出）と医療機関外（許可申請）のどちらでしょうか。

①登録していない ②医療機関内として届出で登録 ③医療機関外として許可申請にて登録

9) 6) の市販されている再生医療等製品で、採取した細胞の凍結や投与前の調製が必要な場合、どこで行っていますか。

- ①輸血部門の簡易クリーン設備で実施
- ②細胞培養加工施設で実施
- ③製品や工程によって使い分けている
- ④その他

9) ④その他の場合、具体的に記載してください。

1 0) 再生医療等製品、治験を含めた細胞治療・遺伝子治療・再生医療を行っている施設にお尋ねします。再生医療製品等の導入に当たり、審議する組織体がありますか。

- ①ある ②ない

1 0) ①あるを選択された場合、審議する組織体をご記入ください。

1 1) 再生医療等製品、治験を含めた細胞治療・遺伝子治療・再生医療を行っている施設にお尋ねします。細胞採取・保管管理・調製はどの職種が行いますか。認定資格等についても併せてご回答ください。

	担当している	細胞治療認定 管理師含む	臨床培養士含む	輸血・細胞治療 学会認定医含む	再生医療認定医含む
① 医師	☐	☐	☐	☐	☐
② 看護師	☐	☐	☐		
③ 臨床検査技師	☐	☐	☐		
④ 薬剤師	☐	☐	☐		
⑤ 臨床工学技士	☐	☐	☐		
⑥ その他	☐	☐	☐		

1 1) ⑥その他を選択された方、具体的にお書きください。

1 2) 輸血・細胞治療学会認定医の資格範囲として、「細胞採取・細胞調製」についてご意見があればお願いいたします。(自由記載)

【4. 大学病院輸血部会議について】

1) その他、本会議において審議すべき事項、検討してほしいテーマなどがありましたら、お書きください。(自由記載)

2) 今後の全国大学病院輸血部会議の在り方、進め方などについて、ご意見・ご要望がありましたらお書きください。(自由記載)