

2025 年 7 月 9 日

全国大学病院輸血技師研究会
参加施設 御中

全国大学病院輸血技師研究会
代表 大友 直樹
業務量アンケート担当 村井 良精

2025 年度（2024 年度分）業務量アンケート調査について（依頼）

平素より全国大学病院輸血技師研究会にご協力いただきありがとうございます。

さて、本年も例年実施させていただいております「業務量アンケート調査」へのご協力をお願いいたします。昨年度までは Excel シートをダウンロードいただき、記入後メール送信をお願いしておりましたが、本年度より当番校と解析担当者の負担軽減のため、下記の URL より回答入力していただくことにいたしました。ご理解ご協力の程お願いいたします。

記

URL : <https://forms.office.com/r/g4xtwuGvSg>



回答締切り : 2025 年 7 月 31 日（木）23 : 59

以上

本件照会先

札幌医科大学附属病院 検査部
村井良精
011-611-2111（内線 36410）
r.murai@sapmed.ac.jp

2025年度全国大学病院輸血部会議 業務量アンケート調査

* 必須

I. 施設概要

1. 病院名 *

2. 病床数 *

0 以上の数値を入力してください

3. 輸血部門の名称 *

* 輸血部、輸血療法部、細胞・輸血療法センター、検査部など

4. アンケート回答者 *

5. 電子メールアドレス *

メールを入力してください

6. 施設認定状況 * 複数選択可 *

☐ 特定機能病院

☐ ISO15189

☐ I&A

☐ なし

☐ その他

7. 研修施設の認定 * 複数選択可 *

- ☐ 認定医
- ☐ 認定技師
- ☐ 認定看護師
- ☐ なし
- ☐ その他

8. 認定輸血検査技師研修の受け入れ状況 * 2024年度の実数 *

0 以上の数値を入力してください

II. 輸血部（門）の職員について * 2025年4月現在

9. 部（門）長の職種

- ☐ 医師
- ☐ 臨床検査技師
- ☐ 看護師
- ☐ 薬剤師
- ☐ その他

10. 副部（門）長の職種 * 複数選択可

- ☐ 医師
- ☐ 臨床検査技師
- ☐ 看護師
- ☐ 薬剤師
- ☐ その他

11. 教員数：教授、准教授、講師、助教、医員の総数

0以上の数値を入力してください

12. 検査技師数：技師長（相当職）

0以上の数値を入力してください

13. 検査技師数：副技師長（相当職）

0以上の数値を入力してください

14. 検査技師数：主任技師（相当職）

0以上の数値を入力してください

15. 検査技師数：常勤技師

0 以上の数値を入力してください

16. 検査技師数：非常勤技師（8時間勤務）

0 以上の数値を入力してください

17. 検査技師数：非常勤技師（パートタイム）

0 以上の数値を入力してください

18. 看護師数：看護師長（相当職）

0 以上の数値を入力してください

19. 看護師数：副看護師長（相当職）

0 以上の数値を入力してください

20. 看護師数

0 以上の数値を入力してください

21. 日本輸血・細胞治療学会 認定医数 * 病院内の総数

0 以上の数値を入力してください

22. 日本輸血・細胞治療学会 細胞治療認定管理師数（医師） * 病院内の総数

0 以上の数値を入力してください

23. 日本輸血・細胞治療学会 認定輸血検査技師数 * 輸血部（門）内

0 以上の数値を入力してください

24. 日本輸血・細胞治療学会 細胞治療認定管理師数（臨床検査技師） ＊輸血部（門）内

0 以上の数値を入力してください

25. 日本自己血輸血・周術期輸血学会 認定自己血輸血看護師数 ＊病院内の総数

0 以上の数値を入力してください

26. 日本輸血・細胞治療学会 認定臨床輸血看護師数 ＊病院内の総数

0 以上の数値を入力してください

27. 日本輸血・細胞治療学会 認定アフゼーシスナース数 ＊病院内の総数

0 以上の数値を入力してください

28. 日本輸血・細胞治療学会 細胞治療認定管理師数（看護師） ＊病院内の総数

0 以上の数値を入力してください

29. 事務職員数 ＊輸血部（門）内の総数

0 以上の数値を入力してください

III. 輸血学教育について

III a. 新卒医師

30. 全体対象講義の担当者

- ☐ 教員
- ☐ 技師
- ☐ 教員 + 技師
- ☐ 未実施
- ☐ その他

31. 全体対象講義の合計時間（時間）

0 以上の数値を入力してください

32. 小グループ対象の講義担当者

- ☐ 教員
- ☐ 技師
- ☐ 教員 + 技師
- ☐ 未実施
- ☐ その他

33. 小グループ対象講義の合計時間（時間）

0 以上の数値を入力してください

34. 小グループ対象の実習担当者

- ☐ 教員
- ☐ 技師
- ☐ 教員 + 技師
- ☐ 未実施
- ☐ その他

35. 小グループ対象実習の合計時間（時間）

0 以上の数値を入力してください

III. 輸血学教育について

III b. 看護師

36. 新卒看護師対象講義の担当者

- ☐ 教員
- ☐ 技師
- ☐ 教員 + 技師
- ☐ 未実施
- ☐ その他

37. 新卒看護師対象講義の合計時間（時間）

0 以上の数値を入力してください

38. その他 看護師対象の講義担当者

- ☐ 教員
- ☐ 技師
- ☐ 教員 + 技師
- ☐ 未実施
- ☐ その他

39. その他 看護師対象の講義の合計時間（時間）

0 以上の数値を入力してください

Ⅲ. 輸血学教育について

Ⅲc. 部（門）内の臨床検査技師

40. 新入職員への教育方法 * 複数選択可

- ☐ 講義
- ☐ 実技指導
- ☐ その他

41. 新入職員への教育期間（日）

* 専任職員が当直業務を開始するまでの期間

0 以上の数値を入力してください

42. 新入職員への教育期間（日）

* 非専任職員が当直業務を開始するまでの期間

0 以上の数値を入力してください

43. 部（門）内の臨床検査技師（新入職員は除く）への教育方法 * 複数選択可

- ☐ 勉強会
- ☐ 目合わせ
- ☐ その他

44. 43.勉強会の回数（年）

0 以上の数値を入力してください

45. 43.目合わせの回数（年）

0 以上の数値を入力してください

46. 43.目合わせに使用する試料

47. 部（門）内職員の力量評価法 *複数選択可

☐ 勉強会

☐ 目合わせ

☐ その他

Ⅳ. 夜間・休日の勤務体制について

48. 勤務体制

- ☐ 輸血単独業務
- ☐ 検査業務兼務
- ☐ その他

49. 夜間・休日に輸血業務に携わる輸血専任技師数

0 以上の数値を入力してください

50. 夜間・休日に輸血業務に携わる輸血非専任技師数

0 以上の数値を入力してください

51. 夜間勤務者数

0 以上の数値を入力してください

52. 夜間勤務体制

- ☐ 宿直
- ☐ 夜勤
- ☐ 宿直 + 夜勤
- ☐ その他

53. 宿直時刻 * ○○：○○～○○：○○の形で記載願います

54. 夜勤時刻 * 〇〇：〇〇～〇〇：〇〇の形で記載願います

55. 宿直＋夜勤時刻 * 宿直〇〇：〇〇～〇〇：〇〇、夜勤〇〇：〇〇～〇〇：〇〇の形で記載願います

56. その他 * 可能な限り〇〇：〇〇～〇〇：〇〇の形で記載願います

57. 夜勤明けの勤務

- ☐ 非番
- ☐ 日勤
- ☐ その他

58. 休日勤務体制

- ☐ 日直
- ☐ その他

59. 休日勤務者の扱い

- ☐ 振替休
- ☐ 賃金（制限有）
- ☐ 賃金（制限なし）
- ☐ その他

60. 休日日中勤務者数

0 以上の数値を入力してください

61. 休日日中勤務時間 * 可能な限り〇〇：〇〇～〇〇：〇〇の形で記載願います。なお、複数の体制がある場合はすべて記載願います。

62. 夜間休日の年間輸血検査数（血液型）

0 以上の数値を入力してください

63. 夜間休日の年間輸血検査数（不規則抗体検査）

0 以上の数値を入力してください

64. 夜間休日の年間輸血検査数（交差適合試験バッグ数）

0 以上の数値を入力してください

65. 血液型未検査患者における医師の血液型検査

- ☐ 実施
- ☐ 未実施

V. 血液製剤使用数（輸血本数）

対象期間：2024年4月～2025年3月

66. 院内で血液製剤の放射線照射を行っていますか？

☐ 行っている

☐ 行っていない

67. RBC-LR-1 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

68. RBC-LR-2 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

69. PC-LR-1 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

70. PC-LR-2 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

71. PC-LR-5 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

72. PC-LR-10 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

73. PC-LR-15 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

74. PC-LR-20 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

75. PC-HLA-LR-10 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

76. PC-HLA-LR-15 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

77. PC-HLA-LR-20 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

78. WRC-LR-1 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

79. WRC-LR-2 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

80. BET-LR-1 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

81. BET-LR-2 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

82. Ir-RBC-LR-1 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

83. Ir-RBC-LR-2 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

84. FFP-LR120 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

85. FFP-LR240 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

86. FFP-LR480 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

87. Ir-PC-LR-1 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

88. Ir-PC-LR-2 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

89. Ir-PC-LR-5 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

90. Ir-PC-LR-10 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

91. Ir-WPC-LR 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

92. Ir-PC-LR-15 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

93. Ir-PC-LR-20 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

94. Ir-PC-HLA-LR-10 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

95. Ir-WPC-HLA-LR 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

96. Ir-PC-HLA-LR-15 使用量（本） *

0 以上の数値を入力してください

97. Ir-PC-HLA-LR-20 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

98. Ir-WRC-LR-1 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

99. Ir-WRC-LR-2 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

100. Ir-BET-LR-1 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

101. Ir-BET-LR-2 使用量（本）

0 以上の数値を入力してください

102. 人全血液の使用量

0 以上の数値を入力してください

103. アルブミン製剤使用量（g）

0 以上の数値を入力してください

104. FFP使用量/RBC使用量（輸血適正使用加算関連）

0 以上の数値を入力してください

105. アルブミン使用量/3/RBC使用量（輸血適正使用加算関連）

0 以上の数値を入力してください

106. 輸血患者数

* 重複なしの患者数

0 以上の数値を入力してください

VI. 血液製剤の廃棄

107. 全赤血球液廃棄率（％）

0 以上の数値を入力してください

108. 全新鮮凍結血漿廃棄率（％）

0 以上の数値を入力してください

109. 全濃厚血小板廃棄率（％）

0 以上の数値を入力してください

VII. 貯血式自己血輸血関連

110. 採血場所 * 複数選択可

- ☐ 輸血部（門）
- ☐ 各診療科の病棟
- ☐ 各診療科外来
- ☐ 専用自己血採血室
- ☐ その他

111. 採血担当者 * 複数選択可

- ☐ 輸血部（門）医師
- ☐ 各診療科の医師
- ☐ 輸血部（門）看護師
- ☐ 各診療科の看護師
- ☐ その他

112. 自己血の保管場所 * 複数選択可

- ☐ 輸血部（門）
- ☐ その他

113. 自己血の保管方法 * 複数選択可

- ☐ 全血保管
- ☐ MAP + FFP保管
- ☐ その他

114. 自己血専用保管庫の有無

- ☐ あり（ウイルス感染者の血液は別途、専用保管庫で保管）
- ☐ あり（ウイルス感染者専用の保管庫はなく、すべて共用）
- ☐ あり（ウイルス感染者の血液は保管しない）
- ☐ なし
- ☐ その他

115. 自己血貯血本数（200 mL以下）

0 以上の数値を入力してください

116. 自己血貯血本数（201～400 mL以下）

0 以上の数値を入力してください

117. 自己血輸血本数（200 mL以下）

0 以上の数値を入力してください

118. 自己血輸血本数（201～400 mL以下）

0 以上の数値を入力してください

119. 自己生体組織接着剤作成術の件数

*実施体制がない場合、空欄にしてください

0 以上の数値を入力してください

120. 自己クリオプレシペート作製術の件数

*実施体制がない場合、空欄にしてください

0 以上の数値を入力してください

121. その他 自己血関連業務の件数

* 実施しているものがない場合、空欄にしてください

0 以上の数値を入力してください

VIII. 診療支援業務（輸血部門で実施しているもの）

122. 日赤製剤の分割件数

* 実施していない場合、空欄にしてください

0 以上の数値を入力してください

123. 濃厚血小板製剤の洗浄（または置換）件数

* 実施していない場合、空欄にしてください

0 以上の数値を入力してください

124. 同種クリオプレシピート作製本数

* 実施していない場合、空欄のまま質問79に進んでください

0 以上の数値を入力してください

125. 同種クリオプレシピート作製の原材料

- ☐ 240 mL
- ☐ 480 mL
- ☐ 280 mL、480mL両方

126. 同種クリオプレシピート製剤の血液型

- ☐ AB型のみ
- ☐ AB型、A型
- ☐ AB型、A型、B型
- ☐ 患者同型
- ☐ その他

127. 成分採血の件数（同種血小板）

0 以上の数値を入力してください

128. 成分採血の件数（自己血小板）

0 以上の数値を入力してください

129. 成分採血の件数（顆粒球）

0 以上の数値を入力してください

130. 成分採血の件数（リンパ球）

0 以上の数値を入力してください

131. 成分採血の件数（血漿）

0 以上の数値を入力してください

132. 成分採血の件数（末梢血幹細胞）

0 以上の数値を入力してください

133. 血漿・細胞処理の件数（血漿交換）

0 以上の数値を入力してください

134. 血漿・細胞処理の件数（血漿除去）

0 以上の数値を入力してください

135. 血漿・細胞処理の件数（細胞除去）

0 以上の数値を入力してください

136. 造血幹細胞移植件数（自家骨髄移植）

0 以上の数値を入力してください

137. 造血幹細胞移植件数（同種骨髄移植）

0 以上の数値を入力してください

138. 造血幹細胞採取（同種骨髄移植）

* 採取ドナー数を入力してください

0 以上の数値を入力してください

139. 造血幹細胞移植件数（自家末梢血幹細胞移植）

0 以上の数値を入力してください

140. 造血幹細胞移植件数（同種末梢血幹細胞移植）

0 以上の数値を入力してください

141. 造血幹細胞採取（同種末梢血幹細胞移植）

* 採取ドナー数を入力してください

0 以上の数値を入力してください

142. 造血幹細胞移植件数（臍帯血移植）

0 以上の数値を入力してください

143. 輸血部（門）の協力業務 * 複数選択可

☐ HLA検査

☐ CD34定量

☐ 細胞採取

☐ 採取細胞処理

☐ 採取細胞の保管管理

☐ その他

144. 細胞治療関連業務（テムセル）回数

* 実施していない場合、空欄にしてください

0 以上の数値を入力してください

145. 実施している細胞治療関連業務（CAR-T）* 複数回答可

実施しているCAR-T

☐ キムリア

☐ イエスカルタ

☐ プレヤンジ

☐ アベクマ

☐ カービクティ

☐ 未実施

☐ その他

146. 実施しているCAR-Tの総件数

0 以上の数値を入力してください

147. その他 行っている細胞治療関連業務 項目 1

回答を入力してください

148. 項目 1 の回数

0 以上の数値を入力してください

149. その他 行っている細胞治療関連業務 項目 2

回答を入力してください

150. 項目 2 の回数

0 以上の数値を入力してください

151. 輸血関連情報カードの発行

- ☐ 発行している（学会フォーマット）
- ☐ 発行している（自施設で作成したフォーマット）
- ☐ 発行を検討している
- ☐ 発行していない
- ☐ その他

152. 輸血関連情報カードを発行している場合、主にカードを渡す担当者

- ☐ 輸血部（門）の医師
- ☐ 輸血部（門）の臨床検査技師
- ☐ 診療科の医師
- ☐ 看護師
- ☐ その他

153. 輸血関連情報カードを発行していない理由

IX. 輸血検査

輸血部（門）で行っている検査件数 * 実施していない項目については空欄にしてください

154. ABO血液型検査（件数）

0 以上の数値を入力してください

155. RhD血液型検査（件数）

0 以上の数値を入力してください

156. 直接クームス試験（件数）

0 以上の数値を入力してください

157. 間接クームス試験（件数）

0 以上の数値を入力してください

158. 赤血球不規則抗体検査（件数）

0 以上の数値を入力してください

159. 交差適合試験（バッグ数）

0 以上の数値を入力してください

160. コンピュタクロスマッチ数（バッグ数）

0 以上の数値を入力してください

161. ABO血液型関連糖転移酵素活性（件数）

0 以上の数値を入力してください

162. ABO血液型亜型（件数）

0 以上の数値を入力してください

163. Rh（その他の因子）血液型（件数）

0 以上の数値を入力してください

164. 抗血小板抗体（件数）

0 以上の数値を入力してください

165. HLA Class I タイピング（件数）

...

0 以上の数値を入力してください

166. HLA Class II タイピング（件数）

0 以上の数値を入力してください

167. 抗HLA抗体検査（件数）

* 抗HLA抗体加算とスクリーニング検査を対象

0 以上の数値を入力してください

168. 造血細胞コロニーアッセイ（件数）

0 以上の数値を入力してください

169. CD34定量（件数）

0 以上の数値を入力してください

170. 造血器悪性腫瘍 FCM法（件数）

0 以上の数値を入力してください

171. T・B細胞百分率（件数）

0 以上の数値を入力してください

172. T細胞サブセット（件数）

0 以上の数値を入力してください

173. 赤血球表面マーカー CD分類（件数）

0 以上の数値を入力してください

174. 赤血球表面抗原 A・B・D抗原 FCM法（件数）

0 以上の数値を入力してください

175. リンパ球クロスマッチ LCT法・LCT-AHG法（件数）

0 以上の数値を入力してください

176. リンパ球クロスマッチ FCXM（件数）

0 以上の数値を入力してください

177. リンパ球クロスマッチ ICFA（件数）

0 以上の数値を入力してください

178. キメリズム解析 PCR（VNTR・STR）（件数）

0 以上の数値を入力してください

179. その他 * 項目名〇〇（件数）で記載願います

回答を入力してください

X. コンピューターの利用状況

180. 輸血部門システムの名称

181. 輸血部門システムベンダー名

182. 現行システムへの最新更新時期

183. 各システム対応状況

	可能	不可能
輸血検査オーダー ング対応	☐	☐
輸血依頼オーダー ング対応	☐	☐
患者と血液バッグ のバーコード認証	☐	☐
分割製剤への対 応	☐	☐
アルブミン製剤へ の対応	☐	☐
輸血関連情報カ ードの発行機能	☐	☐
再生医療製品や 幹細胞の対応	☐	☐

184. コンピュータクロスマッチにおける不規則抗体検査の有効期限（日）

0 以上の数値を入力してください

185. コンピュタクロスマッチにおいて3ヶ月以内の輸血歴や妊娠歴の「あり・なし」で有効期限を変えているか？

☐ 変えている

☐ 変えていない

XI. 輸血部（門）活動

輸血部（門）関連組織

186. 輸血療法委員会の開催回数（年間）

0 以上の数値を入力してください

187. その他、関連会議の名称 * ○○会議（開催回数）と記載してください

188. 輸血療法委員会の扱い

- ☐ 病院の公式委員会
- ☐ 独立組織
- ☐ その他

XII. 不規則抗体算定状況

期間は2024年4月～2025年3月 件数ではなく算定数を入力してください

189. D011 免疫血液学的検査

0 以上の数値を入力してください

190. K920 輸血

0 以上の数値を入力してください

このコンテンツは Microsoft によって作成または承認されたものではありません。送信したデータはフォームの所有者に送信されます。