

# 2023 年度全国大学病院輸血部会議

2023年 10月 26日（木） 9：00～12：00

出島メッセ長崎+ Web 開催

当番校

佐賀大学医学部附属病院

## 目 次

当番校病院長挨拶 .....	3
会場までの交通アクセス.....	4
会場案内.....	5
WEB での全国大学病院輸血部会議および技師研究会への参加方法.....	6
2023 度 全国大学病院輸血部会議 議事次第.....	9
出席者名簿.....	10
特別出席者.....	14
全国大学病院輸血部会議 特別講演・特別企画・指定発言 .....	15
議 案 .....	22
2022 年度 全国大学病院輸血部会議決算書.....	23
2022 年度 事務局運営費決算書 .....	24
全国大学病院輸血（門）教職員へのアンケート調査報告.....	25
日本赤十字社への要望事項 .....	35
参考資料 全国大学病院輸血部会議規約・細則.....	57
参考資料 全国大学病院輸血技師研究会規約 .....	59
会議当番校一覧表 .....	61

# 当番校病院長挨拶

## 2023 年度全国大学病院輸血部会議開催にあたり

佐賀大学医学部附属病院  
病院長 野口 満

2023 年度全国大学病院輸血部会議の当番校としてご挨拶申し上げます。今回は、国立病院機構長崎医療センター 長井一浩先生が大会長である第 30 回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウムに併せ、佐賀大学医学部の末岡榮三朗教授が本会議を担当させていただきます。佐賀大学として大変光栄に存じ、関係の皆様へ深謝申し上げます。

さて、ここ数年来の COVID-19 感染症は輸血医療においても多大な影響をもたらしました。輸血用血液製剤の確保困難、COVID-19 感染者に対する輸血現場での混乱、輸血管理部門のスタッフの感染による輸血医療実施体制の維持の課題等これまで経験したことのない様々な課題に直面しました。しかし、このパンデミック下においても、安全で迅速・確実な輸血医療を提供頂いた皆様方へあらためて感謝申し上げます。この困難な課題を克服した How to とご苦労を是非、次世代の医療人へお伝え頂きたいと思っております。

一方、COVID-19 感染症で忙殺される中でも医療は進歩し続け、がん分子標的治療や細胞免疫療法の臨床応用は、これまでの造血機能抑制が必須であった、がん治療の現場に大きな変革をもたらしました。

今回の輸血部会議では輸血医療の現状や抱える課題をもとに、大きく 2 つのテーマが取り上げられています。1 つは昨年からの継続課題である、細胞免疫療法や再生医療等製品の臨床応用の拡大における輸血部門のかかわり方と体制整備の問題です。もう 1 つは、医学教育のコアカリキュラム改定や医師法改正に伴う、医学教育現場の混乱と輸血医学の教育のかかえる課題についてです。

大きく医療が変革する中で、久しぶりの完全対面式の今回の輸血部会議でこの 2 つのテーマのみならず、今後の輸血医療の在り方についても議論して頂きたく存じます。どうぞ宜しくお願いします。

# 会場までの交通アクセス

出島メッセ長崎

〒850-0058 長崎県長崎市尾上町 4-1

TEL : 095-801-0530

<https://dejima-messe.jp/>

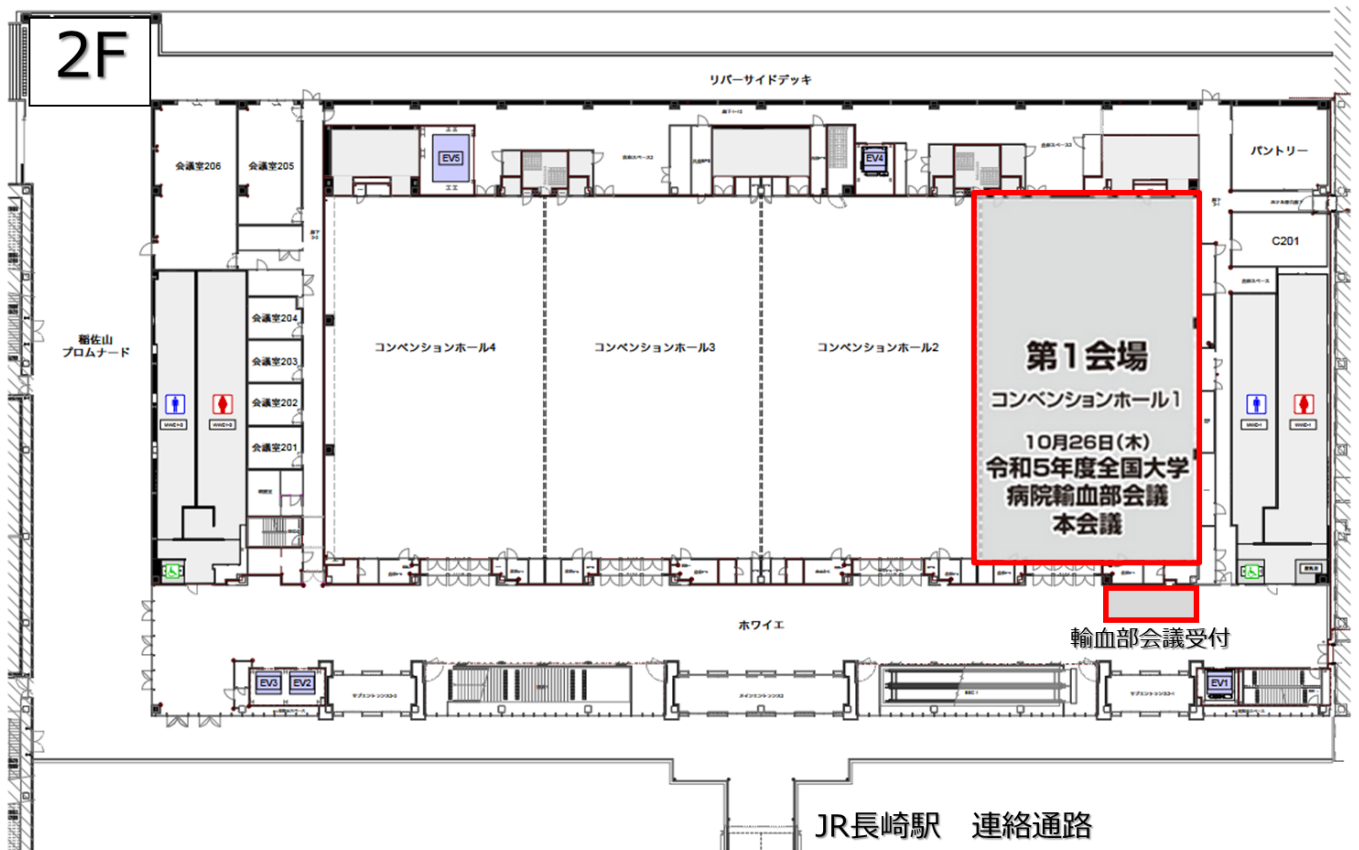
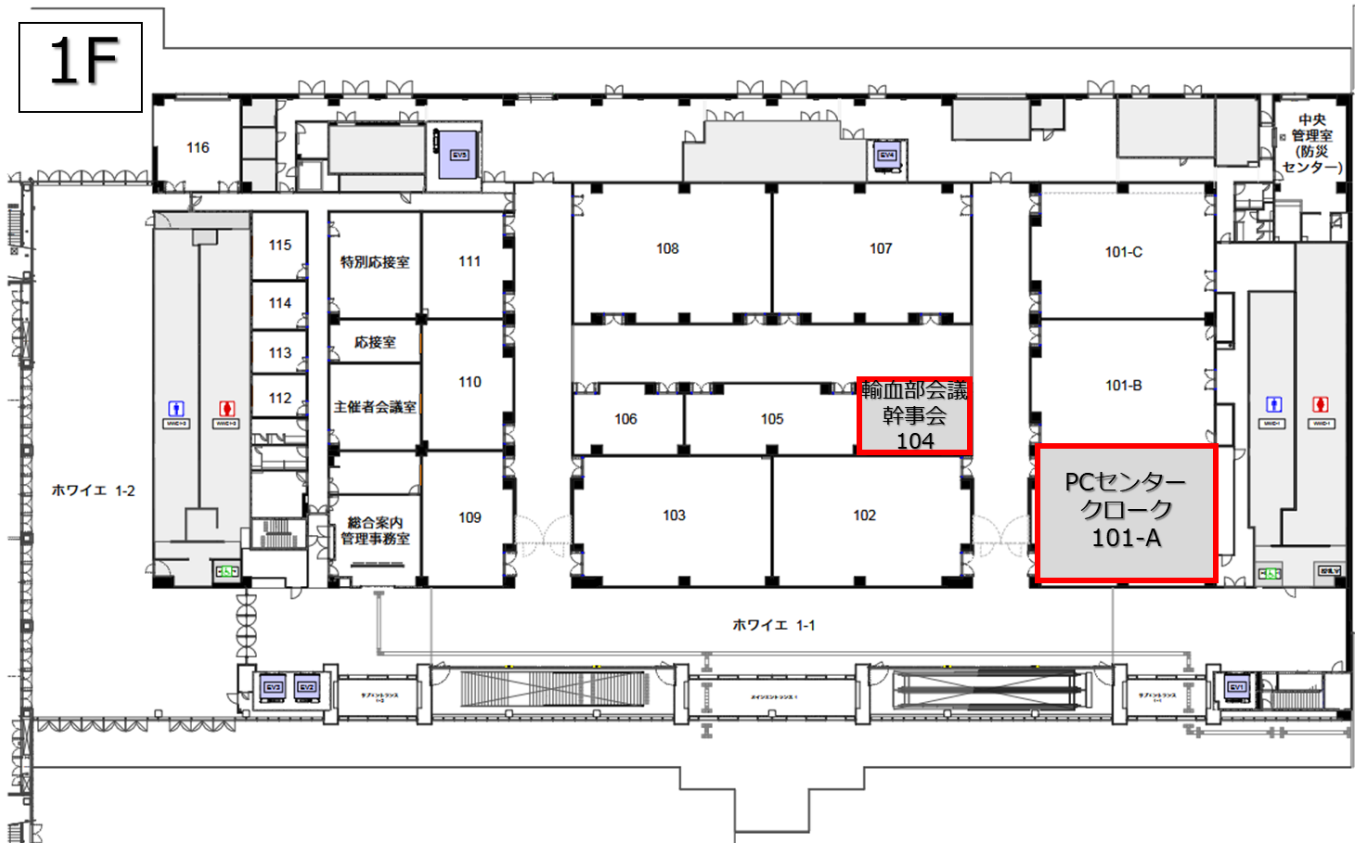
JR 長崎駅西口直結



## 周辺図及び出入口



# 会場案内



# WEBでの全国大学病院輸血部本会議

## および技師研究会への参加方法

1. 全国大学病院輸血部会議および技師研究会は、現地開催を予定していますが、併せて、Zoom ミーティングを用いたライブ配信をいたします。現地におこしいただけない方には Zoom ミーティングを用いてライブ配信いたします。また、後述する「視聴者」と「発表者・投票者」の2タイプの参加方法に分かれます。同一の参加用 URL をご案内しますので、それぞれの参加方法について各2タイプの案内をご確認ください。開催中の投票は、あらかじめ施設内で決定した事務局に登録した1名の投票者は、必ず「発表者・投票者」として参加してください。

2. ☆各会議の Zoom 参加 URL は、本会議の1週間前にメールにて送付いたします。

URL が届かない場合は、事務局へご連絡ください：[jstmct30@med-gakkai.org](mailto:jstmct30@med-gakkai.org)

### ※通信障害時の連絡先

○ 輸血部会議 当日の緊急連絡先：080-6270-6474 (10月25・26日のみ利用可)

○ 技師研究会 当日の緊急連絡先：080-6270-6474 (10月25日のみ利用可)

※通信障害以外の連絡は下記メール宛てにご連絡をお願いいたします。

[yuketsu2023@ml.cc.saga-u.ac.jp](mailto:yuketsu2023@ml.cc.saga-u.ac.jp) (2023年度全国大学病院輸血部会議事務局)

3. 本会議前に、必ずミーティング用 Zoom クライアント最新版をインストールしてください。

(ア) Zoom 最新版であるか確認する方法 <https://ncdc.co.jp/columns/6612/>

(イ) 最新版ダウンロードはこちらから <https://zoom.us/download>

※ 最新版でない場合、通信トラブルなどにより一部視聴困難になる場合があります。

※ Zoom の URL を、他の方に転送したり複数の PC やスマートフォン等からアクセスしたりすることのないようお願いします。

4. 会議への入室時間は本会議、技師研究会それぞれ開始時間の20分前からです。

(ア) 長崎ブリックホール 技師研究会開始時間：10月25日15時00分から

(イ) 出島メッセ長崎 輸血部会議開始時間：10月26日09時00分から

## 視聴者へのご案内

1. 「視聴者」はマイクとビデオは**必ず**ミュートにしてください。視聴者は投票権を有しません。投票はあらかじめ事務局に登録された1名の投票者のみが、「挙手」機能を用いて投票してください。
2. 入室方法
  - (ア)事務局から事前に送付される2.☆のZoom ミーティング URL (前述) にアクセスしてください。
  - (イ)ブラウザの上部に開くウィンドウ内の「Zoom Meeting を開く」ボタンを押すと、Zoom アプリが起動します。
  - (ウ)画面中央にポップアップウィンドウが開きます。「コンピュータ オーディオに参加する」をクリックすると視聴が開始されます。視聴開始後に、**必ず**画面左下の「ミュート」／「ビデオの停止」をオフ (赤斜線) 状態にしてください。
  - (エ)画面上で右クリックし、「名前の変更」より「氏名 (施設名)」をご入力ください。  
(例：輸血 太郎 (全国大学病院輸血部会議))

## 発表者・投票者へのご案内

1. 発表者・投票者 (施設代表者)
  - (ア)「発表者」は、マイクとビデオが使用できます。会議を視聴すること、「マイク」による質問ができます。
  - (イ) **1施設に1票の投票者を含みます。**あらかじめ施設内で投票者1名を決定しておいてください。投票の際には、投票者のみが投票を行ってください。
2. 入室方法
  - (ア)事務局から事前に送付される2.☆のZoom ミーティング URL (前述) にアクセスしてください。
  - (イ)ブラウザの上部に開くウィンドウ内の「Zoom Meeting を開く」ボタンを押すと、Zoom アプリが起動します。
  - (ウ)画面中央にポップアップウィンドウが開きます。「コンピュータ オーディオに参加する」をクリックすると視聴が開始されます。視聴開始後に、**必ず**画面左下の「ミュート」ボタンをクリックし、オーディオをオフ (赤斜線) 状態にしてください。

(エ)画面上で右クリックし、「名前の変更」より「★氏名（施設名）」をと頭に★を付けてご入力ください。（例：★輸血 太郎（全国大学病院輸血部会議））

(オ) ビデオは常時 ON（顔出し） をお願いします。

### 3. 投票について

投票はあらかじめ事務局に登録された 1 名の投票者のみが行ってください。  
画面下の「リアクション」内、「挙手」をクリックして投票してください。

### 4. 参加環境

(ア) 生活雑音のない静かな環境でご参加ください。

(イ) LAN ケーブル接続を推奨します。Wi-Fi 接続は十分な強度を確認してください。

(ウ) 一つの部屋で複数の PC から参加する場合、近くの他の参加者の PC のスピーカー音をマイクが拾うと ハウリング が起きます。他の参加者には イヤホンまたはヘッドセット を使用し音が漏れないようにしてもらってください。

(エ) 稀なケースとは思いますが、ストリーミングサイト等から動画を受信しながら、再配信すると、PC とネットワークの両負担となり、円滑な配信が困難になることがあります。LAN ケーブル接続した PC 内においた動画ファイルを再生し、配信してください。  
また、非力な PC は避け、高性能 PC を用いてください。

### 5. 発表・発言の場合

発表・発言時は、ミュートを解除し、「質問があります」とご発言ください。議長からの許諾後に、施設名と名前を名乗ってから発言してください。資料あるいはスライドを提示する際は、Zoom の画面共有機能を用いてください。発表・発言後は 必ず ミュートにしてください。



# 2023 度 全国大学病院輸血部会議 議事次第

2023 年 10 月 26 日 (木) (本会議) 場所：出島メッセ長崎 コンベンションホール 1

## 開会挨拶 9:00 ~ 9:15

- (1) 当番校病院長挨拶
- (2) 全国大学病院輸血部会議代表幹事挨拶
- (3) 輸血部会議議長挨拶

## 審議事項 9:15 ~ 9:30

- (1) 審議事項
- (2) 大学病院輸血部 (門) 教職員へのアンケート調査報告  
佐賀大学医学部附属病院 輸血部 副部長

板村 英和

## 特別講演 9:30 ~ 9:55

- (1) 大学病院を取り巻く諸課題について  
文部科学省 高等教育局医学教育課大学病院支援室 室長補佐
- (2) 最近の血液行政について  
厚生労働省 医薬局血液対策課 課長補佐

竹本 浩伸

鈴木 和代

## 特別企画 9:55 ~ 10:45

- (1) 再生医療等製品の管理運用における輸血部門のかかわり方  
兵庫医科大学病院 輸血・細胞治療センター 課長  
慶応義塾大学病院 輸血・細胞療法センター長 教授

池本 純子

田野崎 隆二

## 指定発言 10:45 ~ 11:10

- (1) 輸血医学教育の現状と課題  
金沢大学附属病院 輸血部 准教授・輸血部長・病院臨床教授

山崎 宏人

## 技師研究会報告 11:10 ~ 11:25

- 東京医科歯科大学病院 輸血・細胞治療センター 臨床検査技師長  
藤田医科大学病院 輸血部 副部長 准教授

大友 直樹

松浦 秀哲

## 日本赤十字社への要望 11:25 ~ 11:55

日本赤十字社

## 総括、次回当番校挨拶 11:55 ~ 12:00

埼玉医科大学国際医療センター 輸血・細胞移植科・教授

石田 明

## 閉会 12:00

### 全国大学病院輸血技師研究会

2023 年 10 月 25 日 (水) 15:00~17:00 (長崎ブリックホール 国際会議場)

## 出席者名簿

施設名	出席者氏名 (太字：現地参加予定)			
	医師		臨床検査技師・看護師	
北海道大学病院	豊嶋 崇徳		伊藤 誠	
旭川医科大学病院	奥村 利勝		佐渡 正敏	大塚 浩平
弘前大学医学部附属病院	玉井 佳子		金子 なつき	
東北大学病院	藤原 実名美		関 修	
秋田大学医学部附属病院	奈良 美保		佐藤 郁恵	
山形大学医学部附属病院	三井 哲夫	東梅 友美	奈良崎 正俊	石山 裕子
筑波大学附属病院	錦井 秀和		新井 裕介	
群馬大学医学部附属病院	横濱 章彦		丸橋 隆行	
千葉大学医学部附属病院	堺田 恵美子	三村 尚也	長谷川 浩子	猪越ひろむ
東京大学医学部附属病院	岡崎 仁	日野 俊哉	名倉 豊	
東京大学医科学研究所附属病院	長村 登紀子		尾上 和夫	高橋 敦子
東京医科歯科大学病院	梶原 道子		大友 直樹	相川 佳子
新潟大学医歯学総合病院			上村 正巳	
金沢大学附属病院	山崎 宏人		佐藤 英洋	
山梨大学医学部附属病院	井上 克枝		中嶋 ゆう子	
信州大学医学部附属病院	柳沢 龍		小嶋 俊介	
岐阜大学医学部附属病院	中村 信彦		浅野 栄太	
名古屋大学医学部附属病院	松下 正		渡邊 友美	加藤 千秋
三重大学医学部附属病院	大石 晃嗣	松本 剛史	田中 由美	
京都大学医学部附属病院	新井 康之		丹羽 紀実	
大阪大学医学部附属病院	柏木 浩和		清川 知子	
神戸大学医学部附属病院	川本 晋一郎		早川 郁代	
鳥取大学医学部附属病院	河村 浩二		畑山 祐輝	
岡山大学病院	藤井 伸治		浅野 尚美	
広島大学病院	藤井 輝久		野間 慎尋	
山口大学医学部附属病院	中邑 幸伸		渡邊 理香	
徳島大学病院	三木 浩和		瀧本 朋美	
愛媛大学医学部附属病院	山之内 純		土居 靖和	秋田 誠
九州大学病院	平安山 知子		藤野 恵子	
長崎大学病院	糸永 英弘		古賀 嘉人	川口 智穂
			中村 浩哉	
熊本大学病院	内場 光浩		福吉 葉子	
鹿児島大学病院	古川 良尚		笠畑 澤	
琉球大学病院	前田 士郎	森近 一穂	石垣 永夢歌	間 佐千代

施設名	出席者氏名 (太字：現地参加予定)			
	医師		臨床検査技師・看護師	
浜松医科大学医学部附属病院	小野 孝明		石塚 恵子	
滋賀医科大学医学部附属病院	村田 誠	南口 仁志	内林 佐知子	
宮崎大学医学部附属病院	久冨木 庸子		黒木 沙央里	谷宮 真奈美
富山大学附属病院	村上 純		梅野 詳子	
島根大学医学部附属病院	井上 政弥		石原 智子	
高知大学医学部附属病院	今村 潤		徳弘 慎治	藤原 晴美
佐賀大学医学部附属病院	末岡 榮三朗	板村 英和	山田 麻里江	山田 尚友
大分大学医学部附属病院	緒方 正男	高野 久仁子	古賀 紳也	赤坂 理恵子
福井大学医学部附属病院	山内 高弘		海老田 ゆみえ	
香川大学医学部附属病院	内田 俊平		田中 幸栄	
防衛医科大学校病院	木村 文彦		尾形 洋輔	
札幌医科大学附属病院	井山 諭		村井 良精	
福島県立医科大学附属病院	池田 和彦		川畑 絹代	高野 希美
			皆川 敬治	
横浜市立大学附属病院	柴 徳生		原田 佐保	黒沢 英里
			瀧澤 かすみ	
名古屋市立大学病院	李 政樹		南里 隆憲	
京都府立医科大学附属病院	志村 勇司		井上 寛之	
大阪公立大学医学部附属病院	榎本 大		藤野 恵三	
奈良県立医科大学附属病院	松本 雅則	酒井 和哉	長谷川 真弓	
和歌山県立医科大学附属病院	園木 孝志		堀端 容子	
岩手医科大学附属病院	伊藤 薫樹		佐々木 哲也	高館 潤子
自治医科大学附属病院	藤原 慎一郎		岸野 光司	大槻 郁子
自治医科大学附属さいたま医療センター			武関 雄二	清水 咲子
獨協医科大学病院			篠原 茂	山川 朋世
埼玉医科大学病院	小林 清子		山田 攻	
埼玉医科大学総合医療センター	久保田 寧		野呂 光恵	
埼玉医科大学国際医療センター	石田 明	松岡 佐保子	棚澤 敬志	松本 慎二
			前田 麻衣	
北里大学病院	宮崎 浩二	大谷 慎一	岩切 文子	中野 さくら
杏林大学医学部付属病院			牧野 博	
慶應義塾大学病院	田野崎 隆二	山崎 理絵	鳥海 綾子	五十嵐 靖浩
			深町 茂	
順天堂大学医学部附属順天堂医院	安藤 純		降田 喜昭	中村 裕樹
昭和大学病院			中村 揚介	斉藤 美佑貴

施設名	出席者氏名 (太字：現地参加予定)			
	医師		臨床検査技師・看護師	
昭和大学藤が丘病院			玉置 潤	小山 彩子
帝京大学医学部附属病院			前島 理恵子	永友 ひとみ
			藤原 孝記	
帝京大学ちば総合医療センター			山本 喜則	
東海大学医学部付属病院	豊崎 誠子		杉本 達哉	今泉 満明
東京医科大学病院	天野 景裕		市川 喜美子	新井 幸子
東京医科大学八王子医療センター	田中 朝志		嘉成 孝志	
東京慈恵会医科大学附属病院	佐藤 智彦		古川 悠太	
東京女子医科大学病院	槍澤 大樹		及川 美幸	
東京女子医科大学八千代医療センター			杉野 智広	
東邦大学医療センター大森病院	高橋 浩之		藤原 ゆり	奥田 誠
東邦大学医療センター大橋病院			加藤 禎	
東京医科大学茨城医療センター			下野 真義	
日本医科大学付属病院	平川 経晃		宮原 一真	
聖マリアンナ医科大学病院	大島 久美		乗原 奈美枝	佐藤 千晶
金沢医科大学病院	水田 秀一		山口 大介	北森 久美子
愛知医科大学病院	高見 昭良		片井 明子	
藤田医科大学病院	三浦 康生		松浦 秀哲	荒川 章子
大阪医科薬科大学病院	河野 武弘		平松 潔子	南 有美子
関西医科大学附属病院			山岡 学	阿部 操
関西医科大学総合医療センター			吉川 美代子	
近畿大学病院	田中 和宏		前田 岳宏	
兵庫医科大学病院	日笠 聡		池本 純子	大塚 真哉
川崎医科大学附属病院	近藤 英生	和田 秀穂	仲井 富久江	文屋 涼子
久留米大学病院	内藤 嘉紀	山口 真紀	藤好 麻衣	
福岡大学病院	森戸 夏美		嶋田 裕史	
産業医科大学病院	山口 絢子		坂西 陽子	
日本大学医学部附属板橋病院			並木 浩信	檀野 裕子
順天堂大学医学部附属練馬病院			市川 佳世子	
順天堂大学医学部附属静岡病院	岩尾 憲明		猪口 明実	

施設名	出席者氏名 (太字：現地参加予定)			
	医師		臨床検査技師・看護師	
横浜市立大学附属市民総合医療センター	野崎 昭人		深川 良子	
東京慈恵会医科大学附属柏病院	増岡 秀一		長谷川 智子	市井 直美
東邦大学医療センター佐倉病院			蓮沼 秀和	
順天堂大学医学部附属浦安病院			大澤 俊也	
東北医科薬科大学病院	高橋 伸一郎		齊藤 梨絵	
昭和大学横浜市北部病院			佐々木かよ子	菅野 光一
福島県立医科大学会津医療センター			渡部 和也	
東海大学医学部付属八王子病院			倉島 志保	小山 暁史
			植村 茉耶	
帝京大学医学部附属溝口病院			鈴木 佑理	菊池 恵仁
獨協医科大学埼玉医療センター	樋口 敬和		鳥山 満	
聖マリアンナ医科大学東横病院			山崎 郁子	

## 特別出席者 (敬称略)

文部科学省高等教育局医学教育課大学病院支援室・室長補佐	竹本 浩伸
厚生労働省 医薬局血液対策課 課長補佐	鈴木 和代
日本赤十字社血液事業本部 技術部 部長	石丸 健
日本赤十字社血液事業本部 技術部 主幹	生田 克哉
日本赤十字社血液事業本部 経営企画部 供給管理課長	杉山 朋邦
全国大学病院輸血部会議幹事代表 (奈良医科大学)	松本 雅則
日本輸血・細胞治療学会 総務担当理事、 全国大学病院輸血部会議副幹事 (名古屋大学)	松下 正
全国大学病院輸血部会議副幹事 (東京医科大学八王子医療センター)	田中 朝志
全国大学病院輸血部会議幹事 監査役 (東京女子医科大学)	菅野 仁
陪席 当番校	
佐賀大学医学部附属病院 病院長	野口 満
佐賀大学医学部 事務部長	北島 博文
次回当番校 代表者	
埼玉医科大学国際医療センター 輸血・細胞移植科 教授	石田 明

# 全国大学病院輸血部会議 特別講演・特別企画・指定発言

## 特別講演

### 1. 大学病院を取り巻く諸課題について

文部科学省 高等教育局医学教育課大学病院支援室 室長補佐 竹本 浩伸

### 2. 最近の血液行政について

厚生労働省 医薬局血液対策課 課長補佐 鈴木 和代

## 特別企画

### 1. 再生医療等製品の管理運用における輸血部門のかかわり方

兵庫医科大学病院 輸血・細胞治療センター 課長 池本 純子

慶応義塾大学病院 輸血・細胞療法センター長 教授 田野崎 隆二

## 指定発言

### 1. 輸血医学教育の現状と課題

金沢大学附属病院 輸血部 准教授・輸血部長・病院臨床教授 山崎 宏人

## 特別講演 1.

# 大学病院を取り巻く諸課題について

文部科学省高等教育局  
医学教育課大学病院支援室 室長補佐  
竹本 浩伸

大学病院は、教育・研究・診療を主たる役割としているが、文部科学省が令和4（2022）年度に実施した調査によれば、大学病院に勤務する医師は、教育・研究・診療のうち、診療に従事する時間が最も長く、教育・研究に従事する時間は減少傾向にあり、特に若手医師の研究時間が著しく短い状況が明らかとなっている。さらに、令和6（2024）年度より医師の時間外・休日労働時間の上限規制が開始され、大学病院の担うべき教育・研究・診療に多大な影響を与えることが懸念される場所である。

また、大学病院は、その機能を維持するために、診療の拡大による収入増加を目指した取組が進められてきたが、高度で専門的な医療の提供に必要な医薬品費及び診療材料費等の高騰や診療の規模拡大に伴う人件費や施設・設備等に係る整備費の増大等により、増収減益傾向が続いており、施設・設備に十分な投資ができずに老朽化や機能の陳腐化等が懸念される状況にある。

このような医学教育及び大学病院の現状と課題を踏まえ、文部科学省では主に2つの取組を行っている。

1つ目は、地域医療提供体制を確保しつつ、我が国の医学・医療の発展を支える大学病院の医学研究・教育を充実・強化するため、本年5月に「今後の医学教育の在り方に関する検討会」を新たに設置し、5回にわたる議論を経て、9月に中間取りまとめを行った。

2つ目は、令和6（2024）年度概算要求においては、「医師の働き方改革に伴う大学病院改革緊急パッケージ」と「社会的な要請に対応できる看護師の養成事業」の2つを新規要求しており、特に前者は、医師の働き方改革及び大学病院の機能維持の両立を図るため、大学病院改革プランの策定を促すとともに、同プランに基づく改革に向けた取組に対して支援を行うものとなっている。

本講演では、これらの概要について説明するとともに、大学病院における患者情報の漏えい等、大学病院を取り巻く諸課題について紹介する。



## 特別講演 2.

# 最近の血液行政

厚生労働省 医薬局血液対策課 課長補佐  
鈴木 和代

我が国の血液行政は、現在は、平成 15 年に施行された「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」に基づき、国、地方公共団体、採血事業者、血液製剤の製造販売業者等及び医療関係者が、それぞれの責務を果たしつつ、①血液製剤の安全性の向上、②献血による国内自給と安定供給の確保、③適正使用の推進、④血液事業運営に係る公正の確保と透明性の向上といった法の基本理念の実現に向けた取組を進めています。

最近の血液製剤の安全性の向上についての話題としては、新型コロナウイルス感染症に関して、既感染者の採血（供血）制限やワクチン接種後の採血制限の在り方を、薬事・食品衛生審議会薬事分科会血液事業部会安全技術調査会等で議論しております。「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」における位置づけが 5 類感染症に移行したことや、現在の流行状況、また血液製剤の安全性への影響等を考慮しながら、今後も必要に応じて見直しを検討します。

また、輸血用血液製剤については、人の血液を原料としていることに由来する感染症伝播等のリスクを完全には排除できないことから、添付文書等により必要な注意喚起をこれまでも行っています。昨年度に医療機関から血小板製剤による細菌感染が疑われる症例が報告されたことから、医療関係者に対して、人血小板濃厚液の安全確保措置の周知徹底をあらためて行っています。

全国大学病院輸血部会議の皆様におかれましては、今後とも、血液製剤の適正使用、献血の推進にご協力をいただけますと幸いです。

特別企画 1-1.

## 再生医療等製品の管理運用における輸血部門のかかわり方

兵庫医科大学病院 輸血・細胞治療センター 課長  
池本 純子

当院では再生医療等製品のうち、製品管理が必要な細胞加工製品である CAR-T 製品（キムリア®、ブレヤンジ®、アベクマ®）、テムセル®、コラテジェン®、ゾルゲンスマ®については輸血・細胞治療センターで管理運用している。

CAR-T 療法導入をきっかけに、移植・細胞治療関連業務全体において、品質マネジメントシステム（QMS）に基づいた運用を推進した。運用環境の整備にあたっては、「既存の業務体制を活用した管理体制の一元化」をコンセプトとし、当センター内において完結できるプログラムを目指すことで、コンパクトで持続可能な運用体制を目指している。

再生医療等製品は製品化のための原材料採取の有無により運用や手順が異なる。CAR-T 療法では患者自身のリンパ球を原材料とし製品化するため、医療機関においてリンパ球を採取し、メーカーの製造施設へ輸送する。患者発生後は、製造日程調整/アフエレーシス/細胞処理/細胞出庫/製品受領そして製品投与調整と投与まで多くのイベントで構成され、リンパ球採取後、製品の納品までは約1ヶ月半を要する。このため、業務が中長期に亘り発生し、院内外の関連部門との業務連携や、多職種横断的な品質マネジメントが必要となる。一方、他家製品では患者からの原材料採取工程が無く、ストックされた製品が届くため、オーダーから投与まで短時間に調整が進むことから、関連部門間の迅速な情報共有体制の構築が重要となる。自家・他家それぞれの製品特性や要求事項に応じた運用組織を策定し、品質マニュアルに則った業務工程管理により、逸脱や作業者のバラツキを防ぎ、品質管理を行っている。

要求事項に沿った QMS の整備は、臨床検査技師にとっては馴染みのある ISO15189 でも要求されるところであり、他職種よりも実施のハードルが低いものと考えられる。さらに、輸血部門の臨床検査技師は輸血用血液製剤の品質管理経験や安全な輸血療法の運用実績があり、多職種・多部門のハブ的な役割を果たし、持続可能な運用構築の担い手として、また QMS の運用管理者として、活躍の場が広がる事を期待したい。

複数の再生医療等製品を取り扱うにあたっては、環境を物理的に分けることは困難で、ハード面の不足を運用面で工夫する必要があるが、マンパワーの問題もあり、各施設の工夫だけでは不十分である。製品の仕様の標準化やマネジメント・サービスの標準化や、維持継続のための品質マネジメントにかかる対価の保証や人材確保のための品質管理加算といった整備が望まれる。

特別企画 1-2.

## 再生医療等製品の管理運用における輸血部門のかかわり方

本邦におけるアフェレーシス等・細胞調製施設の認定制度整備の必要性について

慶応義塾大学病院 輸血・細胞療法センター長 教授  
田野崎 隆二

ここ数年で多くの再生医療等製品が臨床導入され、今後更に増加することは必至である。開発現場もさることながら、各医療機関でいかに取扱うかは喫緊の課題である。

開発段階にある細胞加工物を用いた臨床試験を行う大学病院等においては、特定細胞加工物製造所、所謂 CPC を保有している施設も多いことが今回のアンケート調査からも判る。細胞製品・試験物の取扱いには、無菌性確保、感染伝播、血液型、倫理的配慮などの輸血用血液製剤における特性に加え、造腫瘍性、GMP/GCTP 準拠、液体窒素や保冷庫などによる厳格な常時温度監視、搬送、原料細胞供給など新たな点にも配慮が必要である。一方、遺伝子治療製品では保冷温度、ウイルス拡散に関連するカルタヘナ法準拠など別の配慮が必要である。

当院では、従来から同種造血幹細胞移植の細胞を取扱ってきた輸血・細胞療法センターが、再生医療等製品や試験物を一元管理する体制を構築し、ISO15189 と連携し、電子カルテや輸血部門システムを改修し、品質管理体制を構築した。学内 CPC や遺伝子治療分野の製品についても管理し、CAR-T 製品の施設監査を通して膨大な SOP の見直しや簡易クリーン・ブースの導入などの体制整備をした。CAR-T 製品は、企業ごとに取扱い方がわずかに異なり、新たな製品が出るたびに施設監査が実施される。ここで明らかになったのは、医師だけでなく、タスクシフト・シェアにより別の業務が増加している輸血検査技師における再生医療導入による業務量の増加である。また、現行の保険点数では細胞調製や凍結保存、機器の維持管理費用が加味されておらず、関連診療科の収入は跳ね上がったものの、支援部門である輸血・細胞療法部門の貢献は見えにくく、人員増員も難しい。

このように、課題も多く見えてきたが、再生医療等製品を安全確実に取り扱うには、既存の病院機能で間に合わせるのではなく、一段進化させた輸血・細胞療法部門を認定する制度を提案する。本邦には FACT-JACIE 基準のような細胞治療における施設基準がないことが企業側にも施設側にも障壁となっている。一方、ほぼすべての CAR-T 製品において、厚労省の最適使用推進ガイドラインに準拠する必要があるが、細胞調製・検査、アフェレーシスにおいては、熟練した医療スタッフの存在がその要件に含まれているが、現状の本邦の医療状況を考慮して中途半端な印象がある。細胞調製等では細胞治療認定管理師と同等の資格が要求され、今回のアンケートにおいても多くの施設で当該管理師が担当していた。アフェレーシスにおいても、タスクシフトに関連して臨床検査技師が積極的に関わるのが推奨されるが、急変時にすぐ患者・ドナーに医学的対応ができる医師または看護師の常時監視が必要であり、アフェレーシス・ナースの積極的参入も明確に規定することが期待される。一方で、血液内科医不足や同種造血幹細胞移植件数の減少に伴い、日本骨髄バンクの認定施設においては認定継続の施設要件を満たさ

ない施設が少なからずあるが、今回のアンケート調査でも再生医療等製品の採用状況にも大きな施設間差があることがわかった。アフエーシス等・細胞調製施設の認定制度を整備して、それに見合う診療報酬加算を付加し、認定施設間連携を可能にすることにより、上記の課題は解決できる可能性がある。なお、認定制度には監査・認定機関が重要であり、別途、監査員や費用が必要であるが、現在既に各企業が実施している重複した施設監査を統合し、学会や国と連携することにより、これを解決することができれば理想的である。

## 指定発言 1.

# 輸血医学教育の現状と課題

金沢大学附属病院 輸血部 准教授・輸血部長・病院臨床教授  
山崎 宏人

輸血医学教育の充実は、度々取り上げられる重要なテーマですが、残念ながら大きな進展はないように感じています。今回、改めて当院の現状を振り返りながら、輸血医学教育における課題について整理してみたいと思います。

### ① だれが教育を担うか

医学生への教育は輸血部門に所属する教員が担当することが多いですが、ほとんどの施設で人員不足が課題となっています。また、兼任教員が多いことは、輸血医学の多様性を考えると必ずしも悪いことではないと思いますが、輸血教育に割けるエフォートを縮小せざるを得ないことも現実的な問題です。

### ② 何を教えるか

医学教育コア・モデル・カリキュラムをもとに、各大学で独自のカリキュラムが作成されていると思いますが、輸血部門の教員がそのプロセスにどれだけかかわることができるのかが懸念されます。

### ③ どのように教えるか

教育時間の確保の問題は今もなお主要な課題です。また、新型コロナウイルス感染症の大流行に伴う社会情勢の変化で、実技実習の実施も控えるようになった施設は多いようです。現在、その対策の一つとして、教育動画教材の共同作成プロジェクトが検討されています。

### ④ いつ教えるか。

輸血は様々な臨床場面で実施されており、学術的な内容に加え、実務的な内容の習得も求められます。後者は卒業教育での比重が大きくなりますが、卒前・卒後のシームレスな教育についても、今後の課題と思われれます。

### ⑤ どこで教えるか

献血への理解を深めるために、血液センターへの見学実習を取り入れている大学があります。割り当てられた実習時間内に収めるには臨床教室の理解が必要になります。

### ⑥ なぜ医学生に輸血医学教育が必要か

輸血は内科系・外科系を問わず様々な診療に登場します。輸血を正しく安全に行うにはルールを理解と順守が必須です。学生には、輸血医療の進歩に伴う知識のアップデートに加え、輸血医療の実践に必要なスキルの習得が求められています。

# 議 案

## 議案 1 会計報告について

- (1) 2022 年度 全国大学病院輸血部会議 会計報告
- (2) 2022 年度 事務局運営費 会計報告

## 議案 2 次々回 (2025 年) の当番校について

次々回当番校：東京医科歯科大学病院 輸血部 部長 梶原 道子 先生

## 議案 3 代表監事・副代表幹事の選任について

代表幹事	奈良県立医科大学附属病院 輸血部 部長・教授	松本 雅則
副幹事	東京医科大学八王子医療センター 輸血部 部長	田中 朝志
副幹事	東京大学医学部附属病院 輸血部 部長 教授	岡崎 仁

## 議案 4 監査役の選任について

東京女子医科大学病院 輸血・細胞プロセッシング部 運営部長・特任教授  
菅野 仁

## 報告 2024 年度会議準備状況について

埼玉医科大学国際医療センター 輸血・細胞移植科 教授 石田 明 先生

2024 年 10 月 18 日 (木) 午前 (本会議) ソニックシティ (大宮)

## 2022年度会議 大学病院輸血部会議開催決算書(案)

### 【収入の部】

令和4年度参加費	¥5,000×246名分	¥1,230,000
日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウムからの支援金		¥0
(A)収入計		¥1,230,000

### 【支出の部】

<b>印刷関連費</b>		¥15,390
	会議資料用紙代(技師研究会・資料集)	¥15,390
<b>配送費</b>		¥92,572
	参加費、年会費請求通知切手代	¥9,240
	領収書発送切手代	¥8,400
	資料発送代(レターバックライト370)	¥38,850
	開催通知発送切手代	¥14,280
	Web参加者への参加証/領収証送付切手代	¥4,872
	宅配便代(医科研→会場)	¥8,610
	宅配便代(会場→医科研)	¥8,320
<b>人件費等</b>		¥0
		¥0
<b>会議費 分担金</b>		¥996,648
	参加証印刷費会場費・機材備品借用(新宿住友ホール)、看板・設営・撤去、オペレーター、ZOOM・ライセンス費用、飲料水(お茶)、議事録テープ起こし等	¥996,648
<b>旅費・日当</b>		¥5,398
	交通費(厚労省有田補佐分、露が関台西新宿)	¥398
	WEB講演報酬(井出様)	¥5,000
<b>雑費</b>		¥2,496
	クリアーホルダー	¥2,386
	会議資料用紙代購入振込手数料	¥110
	(B)支出計	¥1,112,504
<b>【収支】</b>	(A)－(B)	¥117,496

2022年度全国大学病院輸血部会議

議長 長村 登紀子 ㊟

## 2022年度 事務局運営費決算書

【収入の部】

【前年度繰越金】	2022.03.31	¥1,803,995
令和4年度年会費	¥5,000×103校分	¥515,000
(A)収入計		¥2,318,995

【支出の部】

配送費		¥825
	ゆうちょ振込専用機器	¥825
(B)支出計		¥825

(A)-(B)=(C)	2022年度 事務局運営費収支差額	¥2,318,170
(D)	2022年度会議 大学病院輸血部会議開催決算収支残高	¥117,496
(E)	(未払い)医科研立て替え	¥92,818
(F)	(未払い)学会本部立て替え	¥398
<b>(G)</b>	<b>(未払い)学会本部への分担金</b>	<b>¥996,648</b>
(C)+(D)+(E)+(F)+(G)		¥3,525,530

残高証明書	2023.03.31	¥3,525,530
-------	------------	------------

監事 東京女子医科大学

菅野 仁

Ⓜ

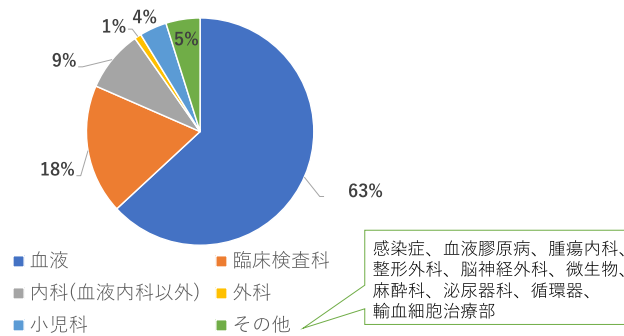


# 全国大学病院輸血部門教職員へのアンケート調査報告

2023年8月 103施設 回答

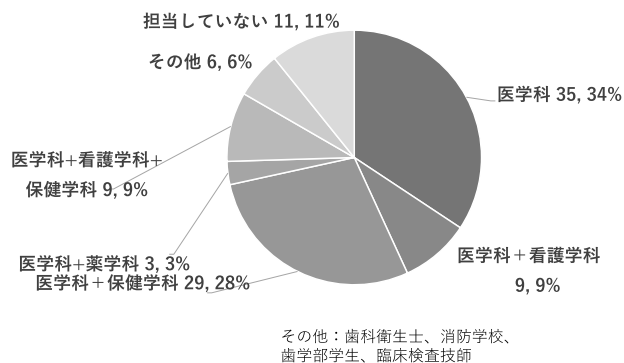
## 1. 輸血教育について

1) 輸血部門教員の専門診療科をお選びください



## 卒前教育

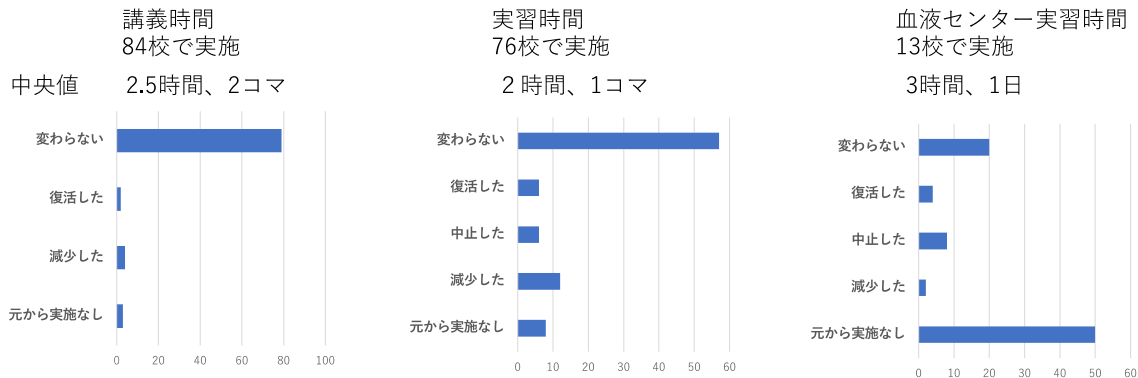
2) 輸血医学の卒前教育について輸血学講座または大学病院輸血部門の教員が携わる医学教育はどのような学生を対象としていますか



回答: 102施設

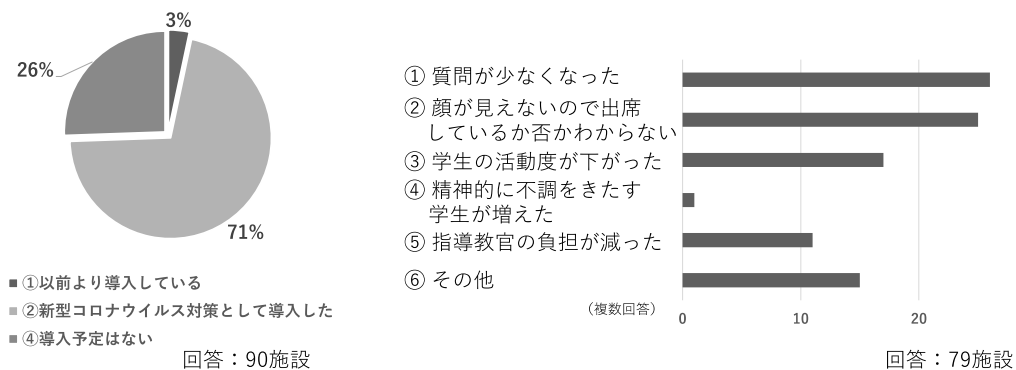
3) 医学科学生に対して6年間のうち講義と実習延べ時間、血液センター実習時間

4) 新型コロナウイルス感染流行の長期化で輸血医学の講義と実習延べ時間、血液センター実習時間はどのようになりましたか



5) Zoomなど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？

6) Zoomなどのオンライン授業やe-learningの導入によって学生等の活動性の変化について教えてください



7) Zoomなどのオンライン授業やe-learning等の導入によって学生等の活動性の変化について教えてください

**オンライン授業 (e-learning) はコロナで導入したが、2022年度から対面授業を再開**

- 長所**
- ・出席率は上がった
  - ・時間と場所の融通が効くため学生からは好意的な意見。自主的な学習意欲の高まり

- 短所**
- ・反応がわからなくなった。リアルタイムでの把握が困難
  - ・出席率が下がった

- その他**
- ・変化はないように感じる
  - ・学生のコミュニケーション能力が落ちたように思う ←コロナ世代の弊害か？
  - ・補助教材として活用している

3/4の施設で導入されたが多くで対面授業が再開となっておりすでに使用されていない施設も多い。学生側からは好意的な意見、一部学生にはより深く学習する機会ともなった。一方で教員側としてリアルタイムの理解度や反応の把握は困難であり、工夫が必要となる。今後も教育ツールの一つとして活用されるべきだが、対面授業との住み分けが難しい一面もある。

8) 例年行われている実習内容についてお答えください

内容・項目	件数	
① ベッドサイドでの輸血実施の見学	19	22.8%
② インフォームド・コンセントのロールプレイ	10	12%
③ 血液型検査	73	87.9%
④ 不規則抗体検査	19	22.8%
⑤ 交差適合試験	53	63.8%
⑥ 症例ケーススタディ	28	33.7%
⑦ 血液照射	7	8.4%
⑧ 細胞プロセス	7	8.4%
⑨ その他	13	15.6%

輸血部（自己血貯血・末梢血幹細胞採取）見学、製剤管理・その他検査（HLA抗原検査、コンピュータークロスマッチ etc）、抄読会、国家試験問題演習、採血実習、緊急輸血机上シミュレーション

回答：87施設（複数回答）

9) コロナ禍で2022年度は実習内容にどのような変化がありましたか？

項目	施設数		
①当初より通常通りオンサイトで実施した。	30	35.2%	} 62%
②2021年度は中止していたが、2022年度はオンサイトで実施した。	23	27%	
③2022年度もZoomやビデオで対応した。（オンサイトなし）	9	10.5%	} 18%
④2021-2022年度も実習は中止した。	7	8.2%	
⑤その他	15	17.6%	

- ・講義は対面形式だが病院実習は無し。
- ・既に講義も実習も従来通りに行っている。

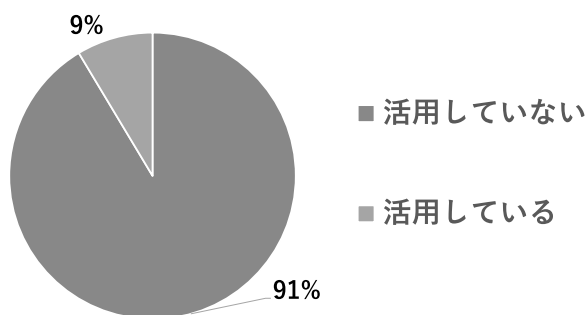
回答：85施設

## 卒後教育

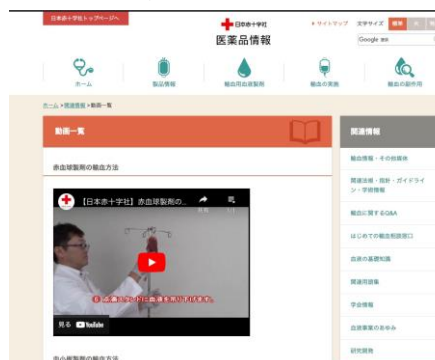
10) 院内の卒後輸血医療教育（実技含む）についてお尋ねします。例年の貴施設における卒後教育ではどのような職種を対象としていますか？

	施設数	
①臨床研修医	86	88.7%
②臨床研修医以外	31	31.9%
③臨床検査技師	55	56.7%
④看護師	62	63.9%
⑤薬剤師	10	10.3%
⑥看護助手	10	10.3%
⑦臨床工学技士	12	12.3%
⑧その他（放射線技師 etc）	4	4.1%

11) 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」を活用されていますか。



回答：90施設



日本赤十字社 医薬品情報 動画一覧  
<https://www.jrc.or.jp/mr/relate/movie/>

1 1) 新型コロナウイルス感染の拡大で卒後輸血教育(実技を含む)はどのようになりましたか。また今後の見通しを教えてください。

- ・ 2022年度から従来通り → 約半数の施設
- ・ オンライン・e-learning を続ける/増えた
- ・ 卒前教育の不足に伴う平均化 → practical な点と basic な点を一から教育する必要
- ・ 対面講義を行いさらに録画しオンラインで使用
- ・ 全体で行わず少人数で実施
- ・ e-learning 導入で業務が減った。
- ・ 働き方改革で負担軽減のため今後も中止の方向

1 2) コロナ禍を通して輸血教育全般に関して問題点などの提起すべき事項について

- ・ 動画教材などに転用できる public なリソースがほとんどなく、時間がかかった。
- ・ 実習の代替用の動画や、輸血の提供（献血バスやアフエレーシス、HLA マッチ血小板採取、洗浄、重篤な副反応の検査、研究開発等）から検査まで、血液センターについてまとめた動画があれば良い。
- ・ 医学生の卒前教育は行えているが、卒後の初期研修医・医師に対する再研修や多職種への輸血教育の機会があれば良いと感じる。
- ・ e-learning のインフラはあるが、全職種対象の教材はまだ準備できていない。
- ・ オンラインでの教育の場が減り臨床とのコミュニケーションがとりづらくなった、基本的な事項に関するミスが増えた気がする。
- ・ 献血センター・血液センターへの訪問が不可となり、献血について深く学ぶ機会が減ってしまった。
- ・ 実習について e-learning 等で代替が難しい。従来の実習や病棟ラウンドの重要性を再認識。
- ・ 実技などが減ったことで学生にさける時間が減ったためか知識の定着が悪くなっている。
- ・ 職員の時間的負担は減った。
- ・ 座学の面では、オンライン教材の動画を繰り返し見たりと、学習の選択肢が増えた。今後もうまく利用できればよい。
- ・ Web での実習の出席率は良好であった。
- ・ 卒前/卒後に必要な輸血教育を効率的にかつ網羅的にできるような教育体制を全国的に作っていくのが賢明ではないか。

## 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お答えください

パターン	施設数
① 医師	1
① 医師, ② 臨床検査技師, ③ 看護師, ④ 薬剤師	6
① 医師, ② 臨床検査技師, ③ 看護師, ④ 薬剤師, ⑤ 事務職員	66
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	24
① 医師, ② 臨床検査技師, ③ 看護師, ⑤ 事務職員	5
① 医師, ③ 看護師, ④ 薬剤師, ⑤ 事務職員	1

オブザーバー；血液センター職員、臨床工学技士、医学情報センター職員、医療安全スタッフ

構成人数総数	
～10	3
11～20	45
21～30	40
31～	11

項目	中央値
① 医師	13 (3～30)
② 臨床検査技師	2 (0～6)
③ 看護師	2 (1～7)
④ 薬剤師	1 (0～2)
⑤ 事務職員	1 (0～4)
⑥ その他	0 (0～3)

→ 病院長の参加 26%

→ 認定看護師の参加 30%

回答：103施設

### 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

項目	施設数	
①定期的に研修会を開催している	18	17.4%
②不定期（臨時）に研修会を開催している	30	29.1%
③教育は各診療科（部門）に任せている	27	26.2%
④特に取り組みは行っていない	14	13.5%
⑤その他	14	13.5%

- ・年に6回輸血に関するニュースを発行、配布
  - ・定期的に行っていたがコロナで開催できていない
  - ・e-learningの活用
  - ・ラウンド
  - ・認定看護師や委員会スタッフでの講義
  - ・輸血療法委員会からではなく各科に任せている
- 回答：103施設

### 3) 輸血管理料を取得していますか

項目	施設数	
①管理料Ⅰを取得している	81	78.6%
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（取得予定）である	1	0.9%
③管理料Ⅱを取得している	20	19.4%
④取得できていない	1	0.9%

回答：103施設

### 4) 3)のうち輸血適正使用加算は取得していますか

項目	施設数	
①取得している	49	47.5%
②FFP/RBC比が要件を満たしていないため取得できない	24	23.3%
③ALB/RBC比が要件を満たしていないため取得できない	9	8.7%
④FFP/RBC比、ALB/RBC比の両方とも要件を満たしていないため取得できない	21	20.3%

回答：103施設

5) 平成28年度診療報酬改定の輸血管理料・輸血適正使用加算の施設基準の変更は輸血適正使用加算の取得に有効でしたか？

項目	施設数	
①以前から算定条件を満たしていたので関係ない	46	47.4%
②施設基準の変更により加算の取得ができるようになった	7	7.2%
③さらにFFP/RBC比の数値が緩和されないと取得困難である	36	37.1%
④その他	8	8.2%

回答：97施設

6) 貯血式自己血輸血管理体制加算は取得していますか

項目	施設数	
①取得している	48	46.6%
②学会認定・自己血輸血責任医師がいないため取得できない	16	15.5%
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	26	25.2%
④貯血式自己血輸血を実施していない	1	0.9%
⑤取得する予定がない	9	8.7%
⑥その他	3	2.9%

回答：103施設

### 3. 細胞療法について

1) 末梢血造血幹細胞移植をおこなっていますか？

項目	施設数	
①行っている	91	89.2%
②行っていない	11	10.7%

回答：102施設

2) アフェレーシスはどなたが担当しますか？担当者は輸血部所属ですか？看護師のうちアフェレーシスナースの資格はいかがですか？

項目	施設数	
① 医師	69	
輸血部所属	33	47.8%
② 看護師	49	
輸血部所属	23	46.9%
アフェレーシスナース	22	44.8%
・資格あり	13	
・一部資格を有する	9	
③ 臨床工学技士	40	
輸血部所属	1	2.5%
④ 臨床検査技師	45	
輸血部所属	44	97.7%
⑤ その他（薬剤師）	2	

回答：91施設（複数回答）

3) 細胞保存はどなたが行なっていますか？

項目	施設数	
① 医師	27	29.6%
② 看護師	0	0%
③ 臨床検査技師	80	87.9%
④ 薬剤師	1	1%
⑤ その他	4（臨床培養士・CPCスタッフ・技術職員・本院の臨床検査技師）	4.3%

回答：91施設（複数回答）



4) 造血幹細胞移植以外で貴施設で行なっている遺伝子・細胞治療・再生医療はどれですか？

再生医療等製品名 (CAR-T)	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/FLIに対するCAR-T療法 (プレヤンジ)	④ 再発または難治性のDLBCLに対するCAR-T療法 (イエスカルタ)	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)	⑦ 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)	施設数	%
						1	2.6
						6	15.4
						1	2.6
						3	7.7
						3	7.7
						2	5.1
						3	7.7
						18	46.2
						2	5.1
製品毎件数合計	37	16	11	15	2	39	100%

その他

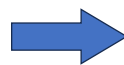
- ・ 治験 (CAR-T療法)
- ・ 慢性動脈閉塞症の潰瘍に対するヒト (自己) 血液由来細胞シート
- ・ 非代償性肝硬変患者に対する培養自己骨髄細胞
- ・ 難治性皮膚潰瘍に対する培養ヒト自己細胞混合シート
- ・ 脳性麻痺に対する自己臍帯血輸注療法
- ・ 血小板による組織新生療法
- ・ 閉塞性動脈硬化症に対する培養骨髄由来間葉系細胞移植
- ・ 脳腫瘍に対する免疫細胞療法
- ・ PRP
- ・ 脂肪組織由来間葉系幹細胞
- ・ インスリン依存性糖尿病に対する同種膵島移植

5) 細胞治療を行っている病院で、貴施設には厚生省(厚生局など)に登録されたCPF (Cell processing Facility) はありますか

6) 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)または医療機関外(許可申請)ですか

項目	施設数	
① ある	38	42.6%
② ない	46	51.6%
③ 設置計画(準備)中	4	4.4%
④ その他	1	1.1%

回答：89施設



項目	施設数	
① 登録していない	4	10.5%
② 医療機関内として届出で登録	33	86.8%
③ 医療機関外として許可申請にて登録	1	2.6%

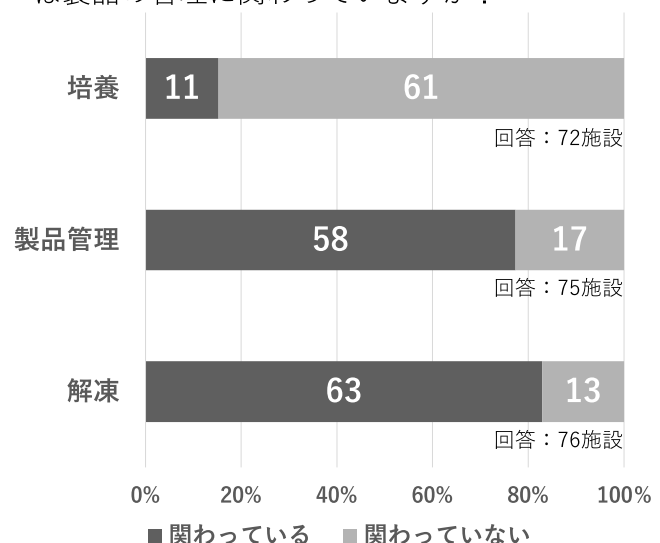
回答：38施設

7) 4) の市販されている再生医療等製品のうち、採取後に細胞調整・凍結保存が必要な場合、どこで細胞調整を行っていますか？(in vivo遺伝子治療を除く)

8) 何らかの再生医療等製品その他、治験も含めて遺伝子・細胞製品を用いた治療を行っている施設について、輸血部門が培養あるいは製品の管理に関わっていますか？

項目	施設数	
① 輸血部の簡易クリーンルームで実施	32	44.4%
② 細胞培養加工施設で実施	17	23.6%
③ 製品によって使い分けている	17	23.6%
④ その他	5	8.3%

回答：70施設





9) 8) で何らかの再生医療等製品その他、治験を含めて遺伝子・細胞製品を用いた治療を行っている施設に関して再生治療等製品の導入にあたり審議する組織体がありますか

項目	施設数
あり ・ 特定認定再生医療等委員会 ・ 認定再生医療等委員会 ・ 薬事委員会 ・ WG ・ 病院運営会議 ・ 倫理審査委員会 ・ 細胞療法委員会 ・ 未承認新規医薬品等担当部	45
なし	18

回答：63施設

10) 8) で何らかの再生医療等製品その他治験を含めて遺伝子・細胞製品を用いた治療を行っている施設において主に細胞採取・調整・保存はどなたが担当していますか。

職種	施設数	細胞治療認定管理師	臨床培養士	輸血・細胞治療認定医	再生医療認定医
① 医師	48	28 (58%)	1 (2%)	35 (72%)	3 (6%)
② 看護師	11	1 (9%)			
③ 検査技師	57	49 (85%)	5 (8%)		
④ 薬剤師	4	1 (25%)			
⑤ 工学技師	10		1 (10%)		
⑥ その他	6	2 (33%)	2 (33%)		

その他：CPCスタッフ、技術職員 など

(複数回答)

11) 輸血・細胞治療学会認定医の資格範囲として「細胞採取や細胞調整並びに細胞治療」についてご意見があればお願いします

- ・ 院内で細胞調製等に対応できる医師資格としては、輸血・細胞認定医と再生医療認定医を同格に扱っていただきたい。
- ・ 診療報酬上のメリットが無いことを改善していただきたい。
- ・ 資格の拡大には賛成だが実務として行っていない医師を区別しても良い

#### 4. その他、本会議において審議すべき事項がありましたらお書きください（自由記載）

- e-learning 等の教育に関する進捗報告、共有化を是非お願いできれば幸いです。
- CAR-T 療法を中心とした再生医療等製品が拡大する中で、コーディネーターの役割を担う職種やシステム、担当部門が必要であると考えます。地域に根差したものでありつつ、他県の施設との連携を深めるために資格としてご検討いただくとともに、その概念を成熟させるような働きを期待したいです。
- 各認定技師・医師の関与による診療報酬上のメリットが無く、これらの取得は病院からは「自己研鑽」だとみなされ、モチベーションの維持が困難である。診療報酬、病院機能評価などポジティブな対外的評価を得る方法はないか、検討していただきたい。
- コンピュータークロス用の不規則抗体検査間隔について平均データを公表してほしい
- 全国の輸血細胞治療法の近てん化のために有用だと思えます。

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

- メーリングリストではなく、LINE など、もう少し簡易なツールで意見交換できれば良いと思います。
- 大学病院における輸血細胞療法に対する理解・支援が得られるために、輸血細胞治療部門の役割の重要性を病院長会議などに伝えて欲しいと思います。
- 医学生の輸血教育についての継続的な取り組み。医学生、検査学生だけでなく、看護学生のカリキュラムにも輸血が組み込まれることが望ましいが、これに関しても提言できないか？
- 再生医療認定医、細胞治療認定管理師、自己血認定看護師、輸血学会認定看護師、アフエレーシスナースなど医師や看護師の資格が多いと感じます。細分化されることでよりプロフェッショナルとなる反面、実際には資格の必要性、負担などがスタッフに感じさせてしまっている気がします。
- Web 開催を併用してほしい
- 毎年輸血細胞治療に関わっている皆さんの業務内容のアップデートができ大変参考になっております。特に、ここ近年は COVID 感染拡大の影響や対策などで大変有意義と思えます。

## 日本赤十字社への要望事項

要望あり 28 施設・48 件／送付 104 施設

### 概要

分類	施設名	要望事項
WEB 発注関連 1	東京大学医科学研究所附属病院	表示画面の印刷
WEB 発注関連 2	東京大学医科学研究所附属病院	発注一覧印刷のレイアウトの改善
WEB 発注関連 3	東京大学医科学研究所附属病院	ログアウト時間の延長
WEB 発注関連 4	東京大学医科学研究所附属病院	発注一覧画面の表示の並べ替え
WEB 発注関連 5	東京大学医科学研究所附属病院	通常発注画面の製剤の並び替え
WEB 発注関連 6	東京大学医科学研究所附属病院	キャンセル時の製剤内容の表示
WEB 発注関連 7	東京大学医科学研究所附属病院	指定製剤のキャンセル
WEB 発注関連 8	三重大学医学部附属病院	血液センター各種申込書の WEB 出力
WEB 発注関連 9	岡山大学病院	血液製剤発注票の CMV (-) 表示
WEB 発注関連 10	広島大学病院	製剤確保、RhD (-) 在庫状況の表示
WEB 発注関連 11	広島大学病院	発注製剤のセット項目設定
WEB 発注関連 12	広島大学病院	発注一覧画面の改善
WEB 発注関連 13	広島大学病院	納品伝票の改善
WEB 発注関連 14	広島大学病院	WEB 発注システムの改善
WEB 発注関連 15	山口大学医学部附属病院	発注一覧のステータス表示
WEB 発注関連 16	徳島大学病院	WEB 発注後のキャンセル
WEB 発注関連 17	長崎大学病院	発注一覧のステータス表示
WEB 発注関連 18	富山大学附属病院	WEB 発注用タブレット、システム連携費用
WEB 発注関連 19	昭和大学病院	発注者欄の追加、履歴検索
WEB 発注関連 20	東京慈恵会医科大学附属柏病院	「かんたん発注」の製剤表示の設定変更
WEB 発注関連 21	聖マリアンナ医科大学東横病院	血小板製剤の在庫状況の表示
製剤形状・性状 1	岡山大学病院	HLA-PC 5 単位の製品化
製剤形状・性状 2	徳島大学病院	直接抗グロブリン試験陽性 RBC の返品
製剤形状・性状 3	九州大学病院	FFP 外箱の改修
製剤形状・性状 4	熊本大学病院	PC のスワーリング、色調の判断基準
製剤形状・性状 5	岩手医科大学附属病院	FFP 外箱の改修
製剤形状・性状 6	昭和大学病院	FFP 凍結時の変形改善
製剤形状・性状 7	藤田医科大学病院	CMV (-) RBC 1 単位の製品化
ラベル 1	信州大学医学部附属病院	RBC セグメントチューブ・製剤番号シールの数
ラベル 2	広島大学病院	FFP240 バーコード付きラベルの付帯
ラベル 3	高知大学医学部附属病院	RBC の 2 次元バーコード内への抗原情報追加
ラベル 4	東京医科大学病院	洗浄血小板製剤 10 単位の表示
ラベル 5	大阪医科薬科大学病院	FFP120、240 バーコード付きラベルの付帯

分類	施設名	要望事項
HLA-PC1	金沢大学附属病院	ランダム PC への再製造
HLA-PC2	岡山大学病院	各ブロック血液センター管での患者コード登録
HLA-PC3	関西医科大学総合医療センター	ロット指定 PC の検索
HLA-PC4	横浜市立大学附属市民総合医療センター	転院先での速やかな供給
WEB 検索 1	岩手医科大学附属病院	抗原検索期間の延長
WEB 検索 2	東京女子医科大学病院	検索可能抗原の種類拡大
WEB 検索 3	愛知医科大学病院	抗原検索期間の延長
WEB 検索 4	昭和大学横浜市北部病院	抗原検索期間の延長
検査 1	富山大学附属病院	委託検査の受け入れ
検査 2	昭和大学病院	土日祝日の検体受け取り
副作用報告 1	京都大学医学部附属病院	副作用報告の WEB 報告
副作用報告 2	横浜市立大学附属市民総合医療センター	副作用調査結果報告書の遅延
緊急発注 1	愛知医科大学病院	緊急依頼時の車両、ドライバー不足
クリオ 1	帝京大学医学部附属病院	クリオ製剤販売
遡及調査 1	愛媛大学医学部附属病院	遡及内容 (COVID-19 感染など) の明記

## 要望事項及び回答

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
WE B 発 注関 連 1	東京大 学医科 学研究 所附属 病院	表示画面をそのまま印刷出来るようにして欲しい。	現在は Word などに貼りつけなければならず手間がかかる為、表示されている画面そのままを印刷できる機能が欲しい。	ブラウザの印刷機能をご使用ください。
WE B 発 注関 連 2	東京大 学医科 学研究 所附属 病院	発注一覧印刷のレイアウトの改善	PC 画面で表示されている表のようにプリントできるようにして欲しい。	ブラウザの印刷機能をご使用ください。
WE B 発 注関 連 3	東京大 学医科 学研究 所附属 病院	ログアウト時間を延長してほしい	作業途中でログアウトすることが多々あり、効率が悪い為。	セッション切れによるログアウトは、一定時間そのシステムが操作されなかった場合、情報保守のためにアクセスを切断する機能となっていますのでご理解ください。
WE B 発 注関 連 4	東京大 学医科 学研究 所附属 病院	「すべての発注をみる」の画面で表示される発注一覧において、「納品日、配送便」と「製剤名」この2つは最低限、並べ替えが出来るようにして欲しい。	発注を確認する際、製剤別や納品日、配送便ごとに確認したいので。	発注一覧では、「詳細検索」を選択すると、配送便、製剤種別、製剤名、抗原陰性血液等、備考で検索いただくことが可能です。ご確認ください。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
WE B 発 注関 連 5	東京大 学医科 学研究 所附属 病院	「通常発注」画面で、製剤種別のプルダウンに表示される製剤の順番を並び変えが出来るようにして欲しい。	注文頻度順に並び替えたいので。	貴重なご意見をありがとうございます。ご意見は、今後のシステム開発の参考にさせていただきます。
WE B 発 注関 連 6	東京大 学医科 学研究 所附属 病院	オーダーをキャンセルする際、キャンセルボタンを押すとメッセージが表示されるが、メッセージに詳細が記載されていないのでキャンセルする製剤内容などを表示してほしい。	現時点だと内容確認が出来ないまま中止にするので、誤って中止にした場合取返しがつかない。	貴重なご意見をありがとうございます。ご意見は、今後のシステム開発の参考にさせていただきます。
WE B 発 注関 連 7	東京大 学医科 学研究 所附属 病院	HLA 製剤、Rh(-)製剤など特に指定製剤で「センター処理中」につき、Web での中止や変更が出来ない場合が多いので、出来るだけ WEB 発注したものは全て WEB 処理出来るようにして欲しい。	電話連絡が必要で、且つ、WEB での再注文など時間と手間が掛かり、作業効率が悪い。	血液センターでは、医療機関から HLA 血小板製剤などの発注をいただいた場合、献血者に対して献血の依頼を行います。発注がキャンセルとなった場合は、再度献血者へ連絡するなど、血液センターにおいて対応が必要となるため、電話による連絡をお願いしています。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
WE B 発 注関 連 8	三重大 学医学 部附属 病院	<p>血液製剤発注システムから、血液センターへ提出する各種申込書（有害事象等発生連絡票、濃厚血小板 HLA-LR「日赤」供給依頼書、赤血球関連検査依頼書 など）を、Excel や Word ファイルで最新の様式をダウンロードできるようにしてほしい。</p> <p>また、検査依頼時の手順書（血液センターへの連絡方法や必要書類、必要検体等が記載されている）も作成してほしい。</p> <p>年間で血液センターへ依頼する件数が少ないため、書類様式が変更されていることを知らなかったり、必要提出検体がわからないことがある。</p>		血液製剤発注システム又は日赤のホームページからの様式出力について検討いたします。
WE B 発 注関 連 9	岡山大 学病院	血液製剤発注票の「CMV（-）」について、CMV 抗体陰性製剤を発注した際に限り表示させるよう修正を要望します。	<p>CMV（-）の指定漏れによるインシデントが年に数件起こっております。</p> <p>血液製剤発注票に常時「CMV（-）」の表記があることで見慣れてしまい、確認が疎かになる可能性や、指定済みであるとの勘違いをしまっている可能性があります。</p> <p>つきましては、血液製剤発注票の「CMV（-）」は、例えば「抗原指定」欄とするなどとし、CMV 抗体陰性製剤を発注した際に限り「CMV（-）」と表示されるよう修正を要望します。</p>	貴重なご意見をありがとうございます。ご意見は、今後のシステム開発の参考にさせていただきます。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
WEB 発注 関連 10	広島大 学病院	製剤確保をシステム化してほしい（Rh 陰性血の在庫状態を公開も）	Rh 陰性血や特殊血が必要な患者の手術時など使用量が不明の場合に、現状血液センターとのやり取りや引継ぎが煩雑です。リアルタイムで在庫状況が把握できる、もしくは製剤確保のシステム化を希望します。	血液センターの在庫は、常に変動する上に予約製剤も含まれており、ご要望の製剤を必ずお届けできるとは限らないため公開しておりません。ご理解ください。
WEB 発注 関連 11	広島大 学病院	発注製剤のセット項目設定	MTP 用や新生児用の製剤では備考欄に入力する内容等はある程度決まっていると思います。 発注画面で、いくつかセットボタンが作れ、例えば『MTP 用 RBC』というボタンを押した際に、製剤種、血液型、本数、備考欄入力が完了しているところまで進んでくれると負担が少なく、入力し忘れも発生しないのでないか。	貴重なご意見をありがとうございます。ご意見は、今後のシステム開発の参考にさせていただきます
WEB 発注 関連 12	広島大 学病院	発注一覧画面の改善	依頼した内容の確認やキャンセルしたい時、確認がし難い。現在、日付では絞れるが多数ある中から探さないといけないので、これを製剤種や納品時間で絞れたりする機能があると判別しやすい。	発注一覧で「詳細検索」を選択していただきますと、配送便、製剤種別、製剤名、抗原陰性血液等、備考で検索いただくことが可能です。ご確認ください。
WEB 発注 関連 13	広島大 学病院	・納品伝票について	・WEB 発注した場合、納品伝票が備考欄ごとになるため、照射 PC 等の特殊血を複数発注した場合納品時に複数枚受領サインをすることになり時間を要する。納品伝票を集約できないか。	貴重なご意見をありがとうございます。ご意見は、今後のシステム開発の参考にさせていただきます。
WEB 発注 関連 14	広島大 学病院	WEB 発注システムの改善について	発注した製剤をキャンセルする場合に、血液センターの方で処理が進んでしまっていると一度電話連絡し、キャンセルできるようにしてもらってからキャンセル操作をしなければならず二度手間になっていると感じる。電話した場合は血液センターの方でキャンセル処理をしてもらえないか。	発注いただいた製剤のキャンセルは、過誤防止の観点から医療機関で承認いただきたいところですが、血液センターが代行で承認を行うこともできますので、ご相談ください。



分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
WEB発注関連 15	山口大学医学部附属病院	製剤の発注一覧で、ステータスの表示をリアルタイムで更新してほしい。昨年も同じ要望がありましたが改修を早くしていただきたいです。	発注番号毎に選択しないとステータスが更新されない	ステータス更新に関するご要望については他の医療機関からもいただいております。現在システム改修に向けた準備をしています。今しばらくお待ちください。
WEB発注関連 16	徳島大学病院	WEB発注後のキャンセルについて	<p>現行、平日時間内のみWEB発注を行っているが、事前WEB発注分を休日にキャンセルしたい場合、WEBでのキャンセルを依頼される。移行期間であり、ほとんどの施設において、多くの輸血専任外技師が当直に従事していることをご理解いただき、口頭指示による血液センター側でのキャンセルなど、柔軟な対応をお願いしたい。</p> <p>複数を同時にWEB発注した分のキャンセルについても、一部のみキャンセルできるように是非とも改修していただきたい。</p>	発注いただいた製剤のキャンセルは、過誤防止の観点から医療機関で承認いただきたいところですが、血液センターが代行で承認を行うこともできますので、ご相談ください。
WEB発注関連 17	長崎大学病院	「血液製剤発注システム」の「発注一覧」内の「ステータス」をリアルタイムで反映されるようにしてほしい。	ステータスは、血液製剤をキャンセルした場合はすぐに「取消・中止」が反映されるが、納品された血液製剤については、数時間たっても「受注済」のままになっている。業務終了時に納品もれの確認のために「発注一覧」を開いても納品されているかわからない。	ステータス更新に関するご要望については他の医療機関からもいただいております。現在システム改修に向けた準備をしています。今しばらくお待ちください。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
WE B 発 注関 連 18	富山大 学附属 病院	WEB 発注用タブレットと輸 血部門システムとの連携費用 を負担してほしい。	輸血部門システムとの連携がとれないため、 WEB 発注に切り替えられない。	輸血管理システムと WEB 発注システムを連携させる際には、個人情報保護の観点からセキュリティに配慮する必要があります。WEB 発注システムには、輸血管理システム 開発ベンダーの協力を得て、二次元コードを利用して発注 できる機能も設けておりますので、輸血管理システムの更 新時などにご検討ください。
WE B 発 注関 連 19	昭和大 学病院	自動入力される発注者名とは 別に手入力できる発注者欄を 作っていただきたい。 その発注者について履歴検索 に反映させていただきたい。 履歴は 2 年間可能にしてい たきたい。	Web 発注する場合は輸血部門システムに発 注者が記録されません。輸血センター代表 ID で Web 発注した場合、自動入力された代 表名しか残りません。個別発注者の記録を残 したいのですが、職員全員に個別の ID を取 得してその都度ログインすることは業務上現 実的ではありません。 Web 発注システム上で過去 2 年間程度の発 注者管理ができるようにならないでし ょうか。	ID については、「セキュリティ」や「システムが正しく 運用されていることを確認し証拠を残す」などの観点から ユーザーごとに発行しご利用いただいております。ご理解 ご協力の程、よろしく申し上げます。 また、血液製剤発注システムでは、2020 年 10 月 7 日の受 注情報から閲覧いただけます。発注者も検索一覧に反映さ れますのでご利用ください。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
WE B 発 注関 連 20	東京慈 恵会医 科大学 附属柏 病院	2024年4月からの輸血用血液製剤 WEB発注全面移行に向けて、 「かんたん発注」の依頼製剤名称を施 設ごとにカスタマイズできる機能を希 望します。  また、最も発注する可能性のある製剤 腫を第1段階とし、次に発注する可能 性のある製剤を第2段階、まったく発 注する可能性のないものは第3段階 と、段階をつけて選択できるようにな っていると、当直者など不慣れな技師 の発注での間違いが防げるとしま す。	現在、通常発注およびセット発注では、製剤種を絞って 発注出来ませんが、それ以外の製剤を選択するのに全種類 の中から選ぶのはかなり煩雑で、誤発注の危険性があり ます。上記のように1段階、と第2段階と選べるように していただき、ほぼ使用することのない製剤は、第3段 階を選ばないと出てこないようにしていただくと、誤発 注が防げるかと思えます。	「かんたん発注」の製剤表示を、 「通常発注」と同様にユーザー情報 メンテナンスのよく使う製剤を反映 するように2023年秋のシステム改 修を予定しています。
WE B 発 注関 連 21	聖マリ アンナ 医科大 学東横 病院	血液製剤発注システムに血小板製剤の 在庫状況をリアルタイムで表示してい ただけないでしょうか。	予約外の血小板輸血依頼の際には、単位数と供給時間が 決まるまでに血液センターおよび依頼医師との間で何度 か電話でのやり取りを行う必要があります。医師には状況が わかるまで長時間待っていただくことや、依頼の修正を お願いすることがあります。血液製剤発注システムで血 液センターの在庫状況が分かれば、県内には在庫がなく 時間がかかりそうです、10単位の製剤がありそうです 等々事前に大まかな状況を医師に説明することが可能と なり、多忙な医師の負担を軽減し連携がスムーズになる ことが期待されます。	血液センターの在庫は、常に変動す る上に予約製剤も含まれており、ご 要望の製剤を必ずお届けできるとは 限らないため公開しておりません。 ご理解ください。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
製剤 形状 ・ 性状 1	岡山大学病院	現在、HLA 適合血小板製剤の5単位製剤はありません。HLA 適合血小板製剤が必要な小児の患者は5単位製剤が使用しやすいため、HLA 適合血小板製剤の5単位製剤の製品化を希望します。	HLA 適合血小板製剤の5単位製剤を必要とする場合、10単位製剤が供給され投与の際に半分使用するか輸血部門で分割して使用することとなります。 そのため、5単位分の投与でよいところ全量投与したというインシデントが発生する可能性があります。また、必ずしも製剤の分割ができる施設ばかりではなく、製剤の有効期限によっては分割せずそのまま使用し残りを廃棄する方が安全な場合もあります。 つきましては、HLA 適合血小板製剤5単位製剤をぜひとも製品化していただくようお願いいたします。	血小板製剤への細菌スクリーニング導入時に HLA 適合血小板製剤に5単位の規格を追加する予定であり、現在、製造販売承認申請に向けて準備中です。
製剤 形状 ・ 性状 2	徳島大学病院	直接抗グロブリン試験陽性 RBC の返品について	以前より、直接抗グロブリン試験陽性だった RBC については、返品させていただいている。 カラム法による交差適合試験が陽性となり、原因が RBC の直接抗グロブリン試験陽性だった事例に関して、最終的には返品を快諾いただいたが、当初以下の対応であった。 ・直接抗グロブリン試験がカラム法陽性、試験管法陰性の場合、返品として取り扱えない ・該当製剤については、試験管法による交差適合試験で対応すること全国的にカラム法を用いた検査が増加しており、特に当直時においてはカラム法が主流である。 病院側での検査において製剤理由による不具合が発生した場合、検査法に関わらず返品としていただきたい。 コンピュータークロスマッチの導入も進んでおり、直接抗グロブリン試験陽性の RBC が発見されにくい現状を鑑みて、製造過程での検査の導入についてご再考願います。	今後、返品の基準を明確にし、対応を統一してまいります。 また、これまで直接抗グロブリン試験陽性の血液を輸血したことによる有害事象の報告はないことから、製造過程での検査の導入は考えておりません。ご理解下さいますようお願いいたします。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
製剤 形状 ・ 性状 3	九州大 学病院	FFP のバーコードが全て外箱 の窓枠内に収まるよう改善を 望みます。	昨年の会議でも要望事項として挙げさせて いただきましたが、未だ窓枠内に収まってい ない製剤が散見されます。特に FFP480 で、 血液型のバーコードが窓枠より上にある、バ ーコードが全体的に右寄りになり窓枠に一部 隠れている、といった事例が多いです。業務 に支障が出ておりますので改善をお願いいた します。	新鮮凍結血漿-LR「日赤」480 の包装箱については、破損 防止のため底部に隙間を設けましたが、その結果、凍結時 にバッグ形状にゆがみを生じ、バーコード等の表示が窓枠 に合わなくなっています。 現在、凍結時のバッグ形状のゆがみを抑制するため、包装 箱のサイズ変更及び窓枠拡大について、来年度中の変更を 目途に検討を進めております。詳細が決まり次第、改めて ご案内いたします。なお、引き続き製造所に対しては凍結 時の注意喚起を行い改善に努めてまいります。
製剤 形状 ・ 性状 4	熊本大 学病院	血小板製剤の外観確認で、ス ワーリングがかなり弱いもの があります。 以前、そのような製剤につい て日赤へ問い合わせた際に、 「出庫の際に外観確認してい るので大丈夫です」との回答 でした。 スワーリングの判定基準、製 剤の色調の判断基準などあれ ばご提示していただくことは 可能でしょうか？ また、受領の際にスワーリン グを認めない製剤を返品し、 代わりの製剤を要求してもい いでしょうか？		血液製剤に異常を認めた場合は、輸血に使用せず最寄りの 血液センターへご連絡ください。血液センター職員が医療 機関へ訪問し製剤を確認させていただき、使用しない方が 良いと判断した製剤については、交換いたします。 なお、判定基準につきまして、スワーリングの場合は有無 となります。スワーリングの確認方法につきましては日赤 医薬品情報ウェブサイトを確認方法の動画※1 がございま すのでご確認下さい。また、色調については、参考ではあ りませんが外観確認の文献※2 がございますのでそちらをご 確認下さいますようお願いいたします。 ※1 <a href="https://www.jrc.or.jp/mr/relate/movie/">https://www.jrc.or.jp/mr/relate/movie/</a> ※2 【総説】輸血用血液製剤の外観確認 血液事業 第 36 巻 第 1 号 2013.5

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
製剤 形状 ・ 性状 5	岩手医 科大学 附属病 院	FFP 外箱の改修について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・LOT-No 一次元バーコードが一部外箱窓枠と重なるため読み取りにくく、改善していただきたい。</li> <li>・外箱を開封する際はテープカットする必要があるが、多くの医療品では容易に開封できるようミシン目が入れている。FFPについても同様の仕様に変更していただきたい。</li> </ul>	<p>新鮮凍結血漿-LR「日赤」480の包装箱については、破損防止のため底部に隙間を設けましたが、その結果、凍結時にバッグ形状にゆがみを生じ、バーコード等の表示が窓枠に合わなくなっています。</p> <p>現在、凍結時のバッグ形状のゆがみを抑制するため、包装箱のサイズ変更及び窓枠拡大について、来年度中の変更を目途に検討を進めております。詳細が決まり次第、改めてご案内いたします。なお、引き続き製造所に対しては凍結時の注意喚起を行い、改善に努めてまいります。</p> <p>また、ミシン目に関しては、新鮮凍結血漿の保管条件（-20℃以下）下から常温に移した際に付着する霜が溶け、ミシン目部分から水が浸透することで包装箱の強度が低下し、製品の落下等による破損のリスクがあることから、導入については慎重に検討する必要があることをご理解ください。</p>
製剤 形状 ・ 性状 6	昭和大学病院	FFP（480）を出来るだけ平らな形状にしていただきたい。	<p>FFP（480）の上下部が変形した状態で凍結されています。</p> <p>当院では入庫時にセグメントを切り離して保管をしていますが、外袋が変形した隙間に挟み込まれたまま凍っているため、開封時に破損の危険性があります。形状の見なおしは難しいのでしょうか。</p>	<p>新鮮凍結血漿-LR「日赤」480の包装箱については、破損防止のため底部に隙間を設けましたが、その結果、凍結時にバッグ形状にゆがみを生じ、バーコード等の表示が窓枠に合わなくなっています。</p> <p>現在、凍結時のバッグ形状のゆがみを抑制するため、包装箱のサイズ変更及び窓枠拡大について、来年度中の変更を目途に検討を進めております。詳細が決まり次第、改めてご案内いたします。なお、引き続き製造所に対しては凍結時の注意喚起を行い改善に努めてまいります。</p>

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
製剤 形状 ・ 性状 7	藤田医 科大学 病院	1 単位の RBC 製剤で CMV 陰性血を供給していただけないでしょうか。 現在 1 単位は無く、2 単位での対応になっています。	CMV 陰性血は新生児への使用が多いため 1 単位製剤を希望しています。	血液センターでは、医療機関からの 2 単位製剤供給希望に応えるため、400mL 献血を中心に献血をお願いしています。そのため、1 単位製剤については在庫が少なく、CMV 陰性血の候補となる血液がない等の理由によりご用意できない場合があります。 できる限りご発注に沿った製剤を納品できるよう努めてまいりますので、ご理解ください。
ラ ベ ル 1	信州大 学医学 部附属 病院	RBC のセグメントチューブおよび製剤番号シールの数を増やしていただきたい	RBC の有効期間が 28 日間に延長されたことで、1 本の製剤における交差適合試験実施回数がセグメントチューブ本数よりも多くなることもある。その場合は、チューブシーラーでセグメントチューブを作成して検査を実施しているが、製剤番号シールも不足していることから、バッグと切り離した後の製剤識別が困難であり、検査上の製剤取り違いを起すリスクがあると感じている。有効期間が 7 日間延長したことより、2 本分ぐらいのセグメントチューブおよび製剤番号シールを増やすことをご検討いただきたい。	赤血球液-LR[日赤] 及び照射赤血球液-LR[日赤] のセグメント本数を追加するためには、セグメントを作製するために必要なチューブ長やセグメントチューブに印刷する番号の間隔等の調整が必要となります。また、製造番号シールを追加するためには製剤ラベルを大きくする必要があり、ラベルに合わせた血液バッグのサイズ変更が必要となります。そのため、現状のチューブ長及び血液バッグサイズでは対応が困難であることをご理解ください。 今後、頂いたご意見を踏まえ、セグメント本数及び製造番号シールの追加について検討いたしますが、採血キット製造メーカーとの調整には時間が必要なことをご理解ください。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
ラベル2	広島大学病院	製剤ラベルについて ・FFP240にバーコード付きラベルを付けてほしい	MTP時にFFP240のバーコード付きラベルがあると、システム運用がで き過誤防止に繋がるので付けて欲しい	いただいたご意見を踏まえ、新鮮凍結血漿-LR「日赤」120・240へのバーコード付きラベルの付帯できるか検討いたします。
ラベル3	高知大学医学部附属病院	RBCの2次元バーコード中に、抗原情報も入れて頂きたい。	①ヒューマンエラーを防止するため 在庫の抗原検索、センターに発注を行っても、該当製剤を間違える可能性（取り間違い・見間違い・抗体名や抗原名間違い等）がある。さらに、時間外では不慣れなスタッフも当直に入るため、間違えるリスクが高くなる。 本院で使用している輸血部門システムでは、患者が保有する不規則抗体とRBCの抗原情報を照合させる機能がある。このため、RBCの抗原情報を入庫時に自動登録させ、ヒューマンエラーによる不適合輸血を防止したい。 ②抗原検索可能な期間が短いため、不規則抗体産生の原因となった製剤の抗原を確認することができない 昨年度、製造工程上難しいとの回答がありましたが、前向きにご検討いただきたく、今年度本院も抗原情報に関する要望を提出いたします。	現在、赤血球製剤の製造工程においては、抗原情報が確定する前に製剤ラベルの発行及び貼付を行っており、工程上、抗原情報を載せることが困難です。ご要望については、今後の製剤ラベルの検討において参考にさせていただきますので、ご理解ください。



分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
ラベル4	東京医科大学病院	洗浄血小板の外観に10単位であることの記載について、その後の検討内容の進捗確認	2022年度の本会議において、他大学からの要望に「他の血小板製剤と同様“10単位”とわかるように表記することを検討する」と回答されています。現在の進捗についてお知らせ願いたい。	ご要望につきましては、血小板製剤への細菌スクリーニング導入により、洗浄血小板製剤についても製剤ラベルが大幅に変更となるため、本変更に合わせて「10単位」とわかるように表記することを予定しています。
ラベル5	大阪医科大学病院	FFP120、FFP240に貼付されている製剤番号シールに、FFP480のように容易に剥がすことのできるバーコード付きの製剤番号シールを付けていただきたい。	FFPの緊急輸血の際、輸血前に製剤番号シールを1枚取って保管し、輸血後、そのシールの製剤番号を輸血管理システムに手入力で登録している。登録時にバーコードが使用できると、製剤番号の入力間違いを防止できるので、バーコードを付けていただきたい。	いただいたご意見を踏まえ、新鮮凍結血漿-LR「日赤」120・240へのバーコード付きラベルの付帯できるか検討いたします。
HLA-PC1	金沢大学附属病院	HLA-PCがやむを得ず不要となった場合、ランダムPCへ再製造していただき販売して欲しい。	造血細胞移植予定患者で、HLA抗体の検出が増えている。HLA-PCの注文締め切りは1週間前であるため、血球数の予測が難しく、移植後の連日の請求となると不要であるケースも出てくる。原則キャンセルできないため、当院で買い取ったHLA-PCは、廃棄せざる得ない状況である。有効利用の観点からランダムPCにしていいただければ、当該患者以外でも使用できるためご検討願いたい。	貴重なご意見をありがとうございます。ご意見は、今後の参考として検討いたします。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
HLA-PC 2	岡山大学病院	HLA 適合血小板製剤について、患者コードによる登録を各ブロック血液センター間で行っていただくことを要望します。	HLA 適合血小板製剤を使用している患者が管轄ブロック血液センターが異なる他県から転院されてきた場合、原則、担当ブロック血液センターに検体を提出してからでないといふことでした。HLA 適合血小板製剤を転院するまで投与していたという事実があることより、医療機関から前医での患者コードを伝えることで転院日であっても HLA 適合血小板製剤が使用できるよう登録方法の検討をお願いします。	いただいた要望については、転院してすぐに患者様の容態等で HLAPC 製剤が必要な場合は、転院された患者様が転院元医療機関の患者様に間違いのないことを確認のうえ、検査データ等に適合した血小板製剤を納品出来る場合もありますので、一度血液センターにお問合せください。
HLA-PC 3	関西医科大学総合医療センター	検査で HLA 抗体保有と判明した際に、少なからず日勤帯は、その時点からロット指定 PC の検索をして頂きたい。	PC を連日輸血するも血小板値に上昇を認めない状態でした。HLA 抗体保有を強く疑い、検査を提出し、平日 12 時頃に HLA 抗体陽性の検査結果報告を受けました。 患者は連日 PC 輸血が必要な状態でした。 HLA 抗体陽性と判明した為、血液センターへロット指定 PC を依頼したところ、「検索は翌朝からしか出来ない。」との返答でした。 翌朝の検索では、午前便も難しいと思われま す。患者状態が悪い状況の場合は、特に、少しでも早く、より安全な製剤入手が望まれます。現在の対応について、改善をお願いしたいと思います。	HLA の抗体を保有することが判明した場合、日赤のシステムに患者の登録を行います。患者と適合している血小板との紐づけについては、システムデータの連携に一定時間を必要といたします。 そのため、抗体の保有が判明した後、すぐに適合する血小板製剤の検索が難しい状況です。ご理解ください。 なお、頂きましたご意見は、今後のシステム開発の参考にさせていただきます。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
HLA -PC 4	横浜市 立大学 附属市 民総合 医療セ ンター	HLA 適合血小板使用患者の 病院間移動時の速やかな供給	HLA 適合血小板使用患者の転院に伴い、早急に血小板が必要であったが、県内の移動にも関わらず 移動先病院からの患者登録が必要とのことで速やかに供給が得られなかった事例があった。 HLA 適合血小板は患者名で発注しており、転院先から血液センターへ連絡、受け入れ先からの連絡で同一患者であることが確認できれば供給が可能となるようにしていただきたい。	いただいた要望については、転院してすぐに患者様の容態等で HLAPC 製剤が必要な場合は、転院された患者様が転院元医療機関の患者様に間違いないことを確認のうえ、検査データ等に適合した血小板製剤を納品出来る場合もありますので、一度血液センターにお問合せください。
WEB 検索 1	岩手医 科大学 附属病 院	赤血球製剤の抗原検索期間延長について	輸血既往患者の不規則抗体陽性時、該当製剤の抗原検索を行います。しかし、最終有効期限を超過した製剤では検索できない場合があります。検索期間を2ヵ月程度延長していただきたい。	赤血球抗原情報検索システムに登録されている抗原情報は、院内在庫の血液を臨床的意義のある不規則抗体を保有する患者（保有歴がある患者を含む）の輸血に使用するもので、それ以外の使用を目的としていないことをご理解ください。また、データ容量の問題等により1か月以上は情報を残せない仕様となっております。過去の情報が必要な場合には、その理由を明確にした上で、血液センターにご相談ください。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
WEB 検索 2	東京女子医科大学病院	赤血球抗原検索システムでの検索可能抗原の種類拡大	赤血球抗原検索システムで表示される抗原以外に検査している抗原があれば、全て表示できる機能を追加してもらいたい。デフォルトは現状の抗原種類で構わないが、その他も確認したい際に追加表示できると施設側でも有効に利用できると思われます。	本システムは、「院内在庫血の活用による不規則抗体保有患者への迅速な輸血の対応」を目的とし、院内在庫の赤血球製剤について抗原情報の提供を行っております。 日本赤十字社の抗原陰性血スクリーニングは、本システムの利用目的から、赤血球型検査ガイドライン等に示されている臨床的意義のある抗体に対する抗原を検索対象としていますこと、ご理解ください。
WEB 検索 3	愛知医科大学病院	赤血球抗原情報検索の対応期間拡大（3～4か月延長を希望）を要望します。	輸血後に不規則抗体産生、遅延性輸血副反応が生じた場合、輸血した製剤の抗原情報を参考にしたいが30日程の表示期間では短く、情報を活用したくてもできないから。	赤血球抗原情報検索システムに登録されている抗原情報は、院内在庫の血液を臨床的意義のある不規則抗体を保有する患者（保有歴がある患者を含む）の輸血に使用するので、それ以外の使用を目的としていないことをご理解ください。また、データ容量の問題等により1か月以上は情報を残せない仕様となっております。過去の情報が必要な場合には、その理由を明確にした上で、血液センターにご相談ください。
WEB 検索 4	昭和大学横浜市北部病院	赤血球抗原検索システムについて、医療機関に供給したタイミングで抗原情報を確認できるようにしてほしい。	抗体陽性患者の輸血依頼があり、抗原検索をしましたが反映されていない製剤が多数あり、血液センターに問い合わせをしたところ、採血日から約1週間反映されると回答がありました。 供給したタイミングで情報が確認できることを希望します。	赤血球抗原検索システムへの抗原情報の反映には、通常4～5日かかりますが、場合によっては数日遅れる場合があります。 採血してからの日数が短い赤血球製剤については、検査が終了している製剤に限り、結果をお伝えできる場合がありますので血液センターに問い合わせください。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
検査 1	富山大学附属病院	委託検査の受け入れについて地域差を無くしてほしい。	委託検査について、東海北陸ブロック血液センターでは受け入れてもらえず、他のブロック血液センターで受け入れてもらった事例があった。	現在、日本赤十字社では技術的な協力として輸血医療を前提とし、医療機関や衛生検査所では実施困難な検査に限り受諾していますが、地域により判断が異なることのないよう改善に努めてまいります。
検査 2	昭和大学病院	・日赤での検査について土日祝日の検体受け取りをお願いしたい。	日赤での検体検査について、土日祝日の検査は実施していません。また、検体の受け取りも対応していません。結果が早く出るように検体受け取りだけでも早めに対応していただくことは可能でしょうか。	緊急性のある場合については、血液センターにご相談ください。
副作用報告 1	京都大学医学部附属病院	副作用報告の記載を紙媒体ではなく web 上で報告できるようにしてほしい。また追加で確認したい事項については、病院と秘密保持契約を結ぶなどして血液センター職員が電子カルテ閲覧して確認してほしい。	副作用報告の対応には輸血部門が血液センターと主治医の間に入って対応している。報告内容に細かい記載が大量に求められており、記入自体に非常に時間を要する他、頻回のやり取りを行わないと報告書が完成しない。	医療機関から日赤へのオンライン上での報告については、個人情報に配慮した厳格なシステム構築が必要であることから実現に向けた課題解決に相当の時間がかかり、早期の実施は困難と考えております。電子版の詳細調査票であれば直接入力が可能ですので、電子版の利用をご検討ください。また、副作用情報の入手にあたり、機密保持契約を結び日赤の職員が医療機関の電子カルテ等から直接入手する仕組みの実現は法制度上からも困難と考えています。詳細情報入手にあたっては、頻繁な対応とならないようにしていますが、引続きご対応をよろしく申し上げます。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
副作用報告2	横浜市立大学附属市民総合医療センター	副作用調査結果報告書を早急にお願いしたい。	輸血による重篤な副反応が疑われた場合、詳細調査票にて依頼をするが、結果は概ね1か月~2か月かかる。過去には3か月以上かかり、主治医は変更し、患者は死亡してしまった事例もあった。 患者はその間も輸血が必要となることが多く、また早期に転院してしまう事例もある為、できるだけ早急をお願いしたい。	副作用・感染症の事例内容により、調査方法（検査等）が異なることから、調査結果報告に時間を有することもあります。副作用症状がアレルギー症状であった場合には洗浄製剤の使用を合わせてご検討いただくようお願いします。 可能な限り速やかな報告に努めますが、中間報告も可能ですので、副作用が発生した輸血後、すぐに輸血する可能性がある場合等は医薬情報担当者にご連絡ください。
緊急搬送1	愛知医科大学病院	緊急製剤依頼時に、車両やドライバーが不足しない対応を要望します。	緊急走行にて納品を依頼する場合、時々「車両が出払っているから緊急搬送がいつになるかわからない」と、言われる。製剤緊急依頼時、どれぐらいで製剤が到着するかがわからず、臨床側への説明もできず、困るから。	緊急輸送依頼をいただいた際、時間帯や配送者の出勤状況等によって、待機車両が無くすぐに出発できない場合も稀にありますが、配送車両の帰所時間を確認し、お届けできる時間をお伝えすることや、血液センターから近い場所にいる車両を戻して供給するなど、医療機関のご要望にお応えできるよう努めてまいります。

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
ク リ オ 1	帝京大 学医学 部附属 病院	クリオプレシピテートの製造 および供給	<p>周術期、出産、外傷等における大量出血に伴う希釈性凝固障害に対し、日本ではフィブリノゲン濃縮製剤は保険適応外であるため、FFP-LR からフィブリノゲンを濃縮した同種クリオプレシピテートを院内作製し使用する施設が多く存在している。</p> <p>日本輸血・細胞治療学会の発表した「大量出血症例に対する血液製剤の適正な使用のガイドライン」では、同種クリオプレシピテートの使用を推奨度：2Cとしている。</p> <p>令和2年度より、診療報酬に同種クリオプレシピテート作製術が算定されるようになり、作製が可能な施設では同種クリオプレシピテートが使用されている。</p> <p>同種クリオプレシピテートは日本赤十字社の供給する FFP-LR から作製されており、供給元である日本赤十字社にてクリオプレシピテートを製造・供給するほうが、安全性の高い製剤がどこの施設でも使用することができると思われるため。</p>	<p>日本赤十字社ではクリオプレシピテート「日赤」及び乾燥クリオプレシピテート「日赤」を昭和63年に承認整理（医薬品の製造販売承認を破棄すること）しています。供給を再開するためには大量出血症例を適応症として製造販売承認を改めて取得する必要がありますが、献血者に起因する含量のばらつきが存在することなどが課題となります。</p> <p>フィブリノゲン濃縮製剤に関しては、令和3年9月6日開催の薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会において、産科危機的出血、心臓血管外科手術における出血に伴う後天性低フィブリノゲン血症に対するフィブリノゲンの補充にかかる効能・効果について公知申請を行っても差し支えないとされました（令和3年9月6日付け薬生薬審発0906第2号・薬生安発0906第16号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長・医薬安全対策課長連名通知）。これに基づき、産科危機的出血に伴う後天性低フィブリノゲン血症に係る効能・効果及び用法・用量が保険適用されました（令和3年9月6日付け保医発0906第1号厚生労働省保険局医療課長通知）。ただし、当面は、産科危機的出血に伴う後天性低フィブリノゲン血症が対象であり、心臓血管外科手術を効能・効果に含める際は別途通知するとされています。</p> <p>今後もこれらの動向を注視したいと考えております。</p>

分類	施設名	要望事項	要望の理由及び事実関係	日本赤十字社からの回答
遡及調査 1	愛媛大学医学部附属病院	「献血後情報に基づく遡及調査への協力をお願い」文書について、遡及内容（COVID-19感染など）を明記してほしい。	有効期限内の輸血用血液製剤の遡及調査においては、使用していない製剤であれば使用される前の迅速な回収を優先することは理解できるが、文書内に遡及調査内容欄を設けて、そこに遡及内容を記載しても病院側への連絡が遅れるとは思えない。 また、病院側では使用していた時の対応も考慮する必要がある。 日本赤十字社では電話口頭での遡及内容の報告を指導しているようであるが、こちらから聞かないと報告してくれなかった事例もある。また、口頭では聞き間違いなどのリスクもあるため文書内への収載をお願いしたい。	日本赤十字社からの回答 遡及調査対象となった輸血用血液製剤については、感染拡大等防止の観点から供給停止とし、すでに供給されていた場合は使用停止や輸血の中止を医療機関にお願いしております。 医療機関に納品済みの輸血用血液製剤が対象の場合、特に有効期間が短い血小板製剤が書式を準備する間に使用されてしまう可能性を考慮し、電話等でのご連絡による対応をお願いしております。 口頭でのご連絡にあたり、遡及調査対象となった理由を説明するよう指導を徹底するとともに、的確な情報伝達についても十分注意して対応いたしますので、ご理解の程よろしくお願いいたします。電話による口頭でのお願いのうち、文書での情報提供をいたしますので、改めてご確認をお願いいたします。 また、追加情報や検査等を含め数回にわたり伺うことになってまいりますので、その際はご対応の程よろしくお願いいたします。



# 全国大学病院輸血部会議規約

平成23年10月20日制定  
平成27年10月22日一部改正  
平成28年10月7日一部改正  
2019年11月14日一部改正  
2020年10月23日一部改正

(名称)

第1条 本会議を全国大学病院輸血部会議と呼ぶ。

(目的)

第2条 本会議は、輸血医学に関する教育・啓発活動に係わる問題、輸血療法（細胞療法を含む、以下輸血療法と言う）全般に係わる問題、輸血部門の管理運営に係わる問題を討議し、院内外における輸血療法の改善向上に資することを目的とする。

(組織)

第3条 本会議は、全国の国立、公立、私立の大学病院（分院及び医学部附属病院を含む、以下大学病院と言う）の輸血部門に属する医師と臨床検査技師及び大学病院の職員等で構成される。

(事務局)

第4条 本会議に常置的な事務局を置く。全国大学病院輸血部会議本部事務局と称する。

(役員)

第5条 本会議に幹事と監査役を置く。本会議の幹事は、代表幹事1名と副幹事若干名からなり、本会議の出席者の中から選出し本会議の承認を得る。任期は概ね2年間とし、再任を妨げない。幹事は、当番病院の推薦を含む本会議の開催に係わる諸事について当番病院に助言する。監査役は1名とし、幹事の職務の執行を監査し、監査報告を作成する。任期は概ね2年間とし、再任を妨げない。

(当番病院)

第6条 本会議の開催に係わる準備を行い本会議を開催する。

(会議)

第7条 本会議は、その目的を達成するため当番病院を中心として年1回本会議を開催する。

(会議参加)

第8条 本会議には、第3条で示した組織の構成員が参加し、文部科学省代表者、厚生労働省代表者、日本赤十字社代表者等に会議参加を要請する。なお、構成員以外の者が希望する場合は、本会議に陪席することができる。その際、第9条に定める運営費は徴収しないものとする。

(運営費)

第9条 本会議開催の運営費として、第3条で示した組織の構成員の参加者一人当たり金5,000円を会議当日までに徴収し当番病院がこれを経理する。

(議決)

第10条 本会議の議決は、出席大学病院の過半数をもって議決する。

(提言)

第11条 本会議は、輸血医学に関する教育・啓発、輸血療法、輸血部門の管理運営に係わる重要な事項について提言を行うことができる。

(下部組織)

第12条 本会議に附随する下部組織を置くことができる。下部組織の規約等は、別途定める。

(年会費)

第13条 第3条で示した各組織は1校当たり金5,000円を会議当日までに納める。

(規約の改定)

第14条 本規約を改定する場合には、本会議で討議し出席大学病院の三分の二以上をもって議決する。

## 全国大学病院輸血部会議細則

(議長)

第1条 本会議の議長には、当番病院の輸血部門の部長またはそれに代わる者が就任する。

(幹事)

第2条 規約第5条に定める幹事の任期は、本会議終了翌日から翌々年の本会議終了日までとする。

(会議参加)

第3条 規約第3条で示した組織の構成員の参加については、1病院当たり数名までとし、輸血部門の部長または副部長、輸血部門を代表する臨床検査技師、その他の輸血部門に密に係わる職員が参加することとする。

(陪席)

第4条 文部科学省代表者、厚生労働省代表者、日本赤十字社代表者等は、陪席に着席する。

(運営)

第5条 本会議の準備・運営は日本輸血・細胞治療学会秋期シンポジウムの担当施設との協力体制のもと、当番病院がおこなう。

(会計)

第6条 運営費については日本輸血・細胞治療学会秋期シンポジウムと協議の上分担する。本会議の収支は、前年度の当番病院が監査を行い、当番病院が次回の本会議で報告する。

(事務局)

第7条 事務局の業務については、日本輸血・細胞治療学会事務局と協力してあたることとし、別途これを定める。

(年会費)

第8条 規約第13条の年会費の経理については日本輸血・細胞治療学会事務局と協力してあたることとし、別途これを定める。会計年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。事業報告及び決算は、代表幹事が作成し、監査役の監査を受け、全国大学病院輸血部会議で承認を受ける。

(技師研究会)

第9条 本会議に附随する下部組織として、技師研究会を置く。

## 全国大学病院輸血技師研究会 規約

平成 18（2006 年）年 10 月 3 日 制定

2020 年 10 月 22 日 改定

2022 年 10 月 27 日 改定

2023 年 10 月 25 日 改定

### 〈名 称〉

第 1 条 本会の名称を「全国大学病院輸血技師研究会」とする。

### 〈目 的〉

第 2 条 本会は全国大学病院輸血部会議（以下輸血部会議）の下部組織として、輸血及び細胞治療に関する業務を安全かつ円滑に進めるために、相互の交流を図り業務の向上に役立てると共に調査及び研究を行い、輸血医療及び細胞治療に資することを目的とする。

### 〈組 織〉

第 3 条 本会は、全国の国立、公立、私立の大学病院（分院及び医学部附属病院を含む、以下大学病院という）の輸血細胞治療部門に属する臨床検査技師により構成する。

### 〈活動内容〉

第 4 条 本会の目的を達成するため以下の活動を行う。

- (1) 大学病院輸血細胞治療部門の業務に関する調査及び研究
- (2) 血液製剤に関する調査情報収集及び研究
- (3) 細胞治療関連業務に関する調査情報収集及び研究
- (4) その他本会の目的を達成するために必要な活動

### 〈役 員〉

第 5 条 本会に以下の役員を置く。

- (1) 代表及び副代表
  - (2) ブロック代表
  - (3) その他の必要な役員
- 2 役員は研究会総会で選任する。
  - 3 役員任期は 1 期 2 年とし再任を妨げない。
  - 4 補欠により選任された役員任期は、前任者の残任任期とする。

### 〈研究会総会〉

第 6 条 本会の目的達成のため年 1 回の輸血部会議に合わせて研究会総会を開催する。役員はその年度の当番病院（輸血部会議主催病院）と密接な連絡をとりながら、研究会総会を主催する。

- 2 研究会総会は出席者の中から議長を選出し次に掲げる事項を協議する。
  - (1) 活動計画、活動報告に関する事項
  - (2) 会計収支に関する事項
  - (3) 役員選任及び解任に関する事項
  - (4) 規約等の改廃に関する事項
  - (5) その他本会の活動に関する事項

### 〈ワーキンググループ等〉

第7条 本会の目的のために必要と認めたワーキンググループ等を別に設置することができる。ワーキンググループ等の内規は別に定める。

#### 〈事務局〉

第8条 本会の運営を円滑にするため事務局を設ける。

#### 〈委任〉

第9条 この規約に定めるもののほか必要な事項は、代表が別に定める。

#### 〈その他〉

第10条 この規約の改廃は、研究会総会の議を経るものとする。

#### 付則

この規約は、平成18年（2006年）10月3日から施行する。

#### 付則（2020年10月22日改定）

- 1 この規約は、2020年11月1日から施行する。
- 2 役員の任期は選出された総会の翌月から始まり翌々年の総会開催月までとする。ただし施行日に役員であった者の任期は翌年の総会開催月までとする。

#### 付則（2022年10月27日改定）

この規約は、改定日から適用する。

#### 付則（2023年10月25日改定）

- 1 役員の任期を4月から翌々年の3月までとする。ただし施行日に役員であった者の任期は2024年3月までとする。
- 2 この規約は、改定日から適用する。

## 会議当番校一覧表

第1回	昭和45年2月14日	信州大学	第29回	平成9年9月19日	旭川医科大学
第2回	昭和45年11月23日	信州大学	第30回	平成10年11月6日	山梨医科大学
第3回	昭和46年12月3日	信州大学	第31回	平成11年11月4日	徳島大学
第4回	昭和47年7月26日	新潟大学	第32回	平成12年11月17日	島根医科大学
第5回	昭和48年9月29日	大阪大学	第33回	平成13年9月28日	秋田大学
第6回	昭和49年10月29日	東京大学	第34回	平成14年11月22日	筑波大学
第7回	昭和50年9月29日	東北大学	第35回	平成15年11月21日	高知大学
第8回	昭和51年7月2日	北海道大学	第36回	平成16年10月18日,19日	琉球大学
第9回	昭和52年9月1日	群馬大学	平成17年度	平成17年10月20日,21日	福井大学
第10回	昭和53年8月25日	金沢大学	平成18年度	平成18年10月2日,3日	北海道大学、旭川大学
第11回	昭和54年8月24日	九州大学	平成19年度	平成19年10月4日,5日	香川大学
第12回	昭和55年11月28日	東京医科歯科大学	平成20年度	平成20年10月2日,3日	大阪大学
第13回	昭和56年11月6日	山口大学	平成21年度	平成21年11月14日	浜松医科大学
第14回	昭和57年11月26日	京都大学	平成22年度	平成22年9月21日	熊本大学
第15回	昭和58年11月25日	名古屋大学	平成23年度	平成23年10月20日	自治医科大学
第16回	昭和59年11月9日	広島大学	平成24年度	平成24年11月15日	川崎医科大学
第17回	昭和60年11月1日	神戸大学	平成25年度	平成25年10月20日,21日	北海道大学
第18回	昭和61年11月14日	長崎大学	平成26年度	平成26年10月17日	広島大学
第19回	昭和62年11月13日,14日	鳥取大学	平成27年度	平成27年10月22日	信州大学
第20回	昭和63年11月13日,14日	弘前大学	平成28年度	平成28年10月6日、7日	富山大学
第21回	平成元年10月13日	熊本大学	平成29年度	平成29年10月11日,12日	大分大学
第22回	平成2年10月12日	三重大学	平成30年度	平成30年10月18日,19日	弘前大学
第23回	平成3年10月25日	千葉大学	2019年度	2019年11月14日	東京女子医科大学
第24回	平成4年10月28日	愛媛大学	2020年度	2020年10月23日	三重大学
第25回	平成5年11月5日	岐阜大学	2021年度	2021年10月8日	名古屋大学
第26回	平成6年11月2日	鹿児島大学	2022年度	2022年10月28日	東京大学医科学研究所
第27回	平成7年11月2日	岡山大学	2023年度	2023年10月26日	佐賀大学
第28回	平成8年11月6日	佐賀医科大学			

- ・第36回：国立大学法人化のため、全国国立大学（法人）附属病院輸血部会議に改称。
- ・平成17年度：公立病院が参加。国公立大学病院輸血部会議に改称。
- ・平成18年度：私立大学病院が参加。全国大学病院輸血部会議に改称。

MEMO