

2025 年度全国大学病院輸血部会議

2025年 10月 24日（金） 9：00～12：00

有明セントラルタワーホール & カンファレンス+ Web 開催

当番校

東京科学大学病院

目 次

当番校病院長挨拶	3
会場までの交通案内	4
会場案内.....	5
WEB での参加方法.....	6
2025 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.....	15
議 案	21
2024 年度 全国大学病院輸血部会議決算書.....	22
2024 年度 事務局運営費決算書	23
2024 年度 監査報告書	24
全国大学病院輸血部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	45
参考資料 全国大学病院輸血部会議規約・細則.....	65
参考資料 全国大学病院輸血技師研究会規約	67
会議当番校一覧表	69

当番校病院長挨拶

2025 年度全国大学病院輸血部会議開催にあたって

東京科学大学病院
病院長 藤井 靖久

2025 年度全国大学病院輸血部会議の開催にあたり、当番校の病院長としてご挨拶申し上げます。本会議では、当院輸血・細胞治療センター副センター長・講師の梶原道子が議長を務めさせていただきます。大学としても病院としても大変光栄なことであり、関係各位に心より御礼申し上げます。

2024 年 10 月、東京工業大学と東京医科歯科大学が統合し、本学は東京科学大学として新たな一歩を踏み出しました。当院は、医科と歯科が連携しながら診療を進めてまいりましたが、今後は理工学とも融合し、さらなる医学の進歩に貢献してまいりたいと存じます。輸血・細胞治療センターに関しては、2007 年の ER センター稼働に伴い、緊急輸血や大量輸血の症例も多数経験してきました。さらに、心臓移植の受け入れに向けた準備を進めているほか、造血幹細胞移植、CAR-T 療法をはじめとする細胞治療、骨・関節領域の再生医療も活発に行っております。また院内においては、多職種連携や医師の働き方改革、タスクシフト／タスクシェアの推進においても、輸血・細胞治療センターが重要な役割を担っております。

今回の会議では、例年同様に文部科学省および厚生労働省からの特別講演に加え、

- 医学科生に対する輸血教育
- アレルギー性輸血副反応の病態解明
- 輸血部門の細胞治療・再生医療への関与

の 3 つをテーマとした特別シンポジウムが企画されています。いずれも大学病院輸血部門が担う「教育・診療・研究」の課題に直結するものであり、有意義な議論が展開されることを期待しております。また、技師研究会からの報告や、日本赤十字社からの要望事項への回答も例年通り予定されております。

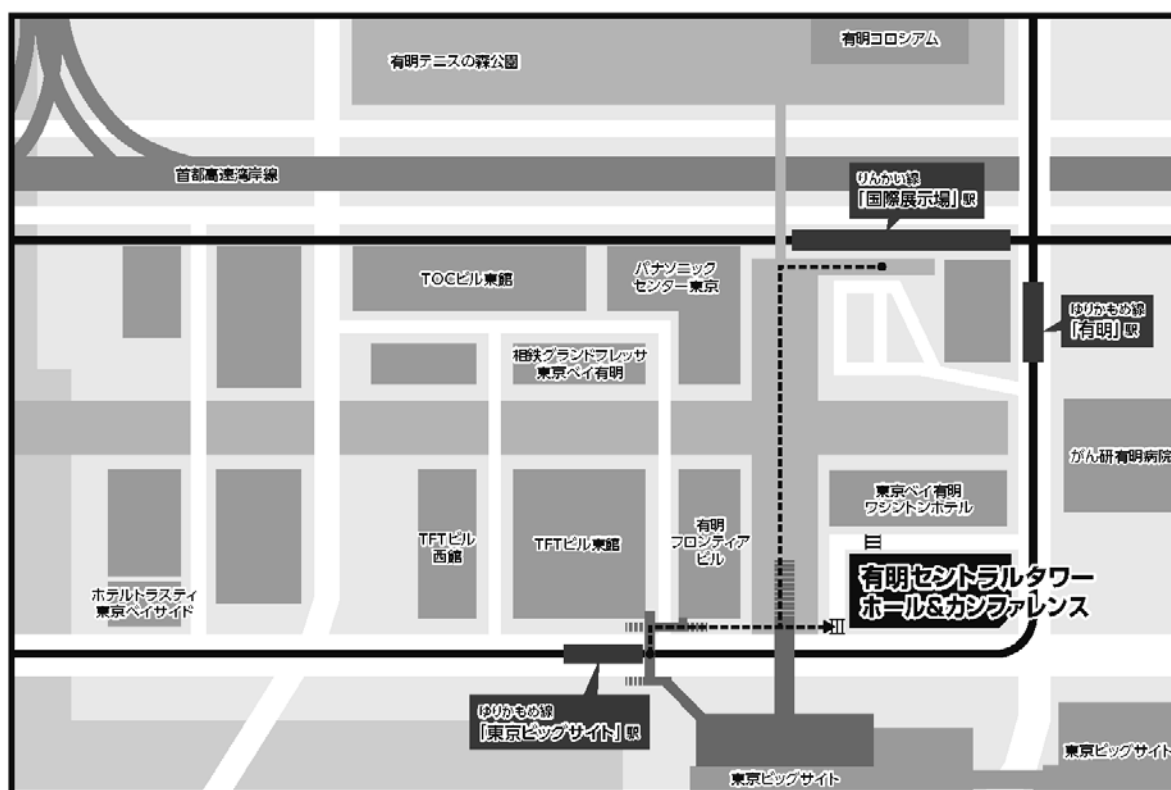
限られた時間ではございますが、今後の輸血医療の在り方について活発な議論がなされますことを願っております。結びに、本会議にご参集の皆様のご健勝とさらなるご発展を祈念し、開催のご挨拶といたします。

交通案内

●有明セントラルタワー ホール&カンファレンス

〒135-0063 東京都江東区有明 3-7-18 有明セントラルタワー3F・4F (TEL: 03-6457-1480)

<https://ariake-hall.jp/access.html>



●アクセス

電車

ゆりかもめ線「東京ビッグサイト駅」徒歩4分

りんかい線「国際展示場駅」徒歩5分

車

羽田空港 約 25 分

品川駅 約 20 分

銀座駅 約 20 分

東京駅 約 25 分

駐車場

營業時間：24 時間營業（年中無休）

駐車場：300 円/20 分（最大 2,800 円）

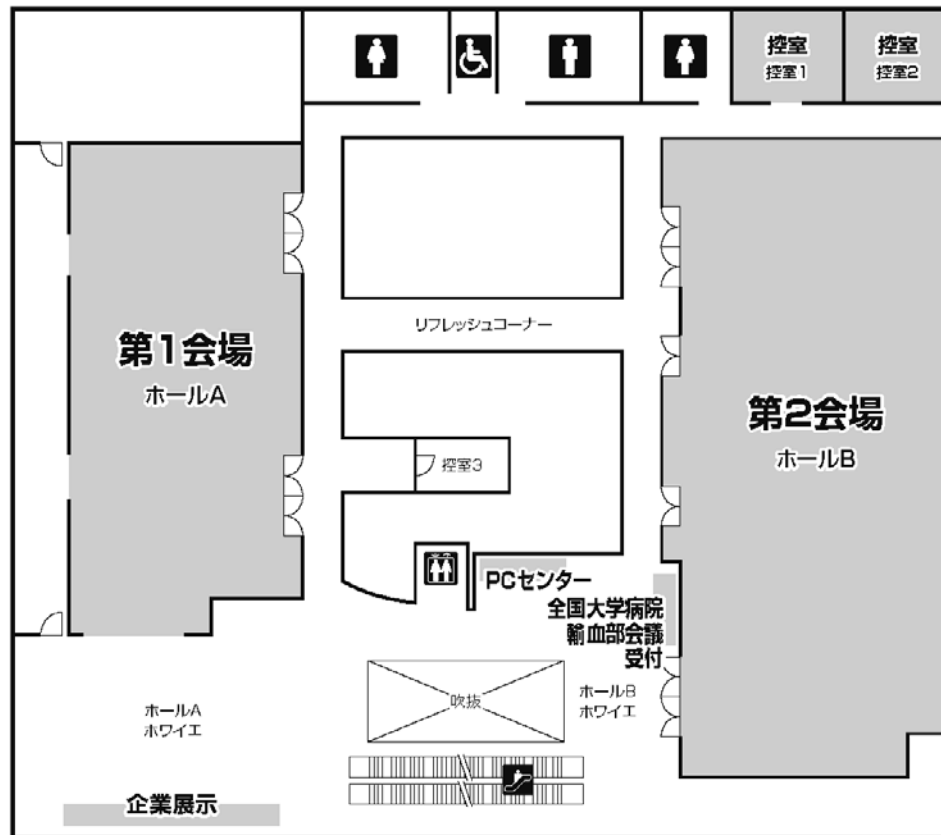
入庫可能：高さ 2.1m/幅 1.9m/最低地上高 15cm

收容台数：214 台

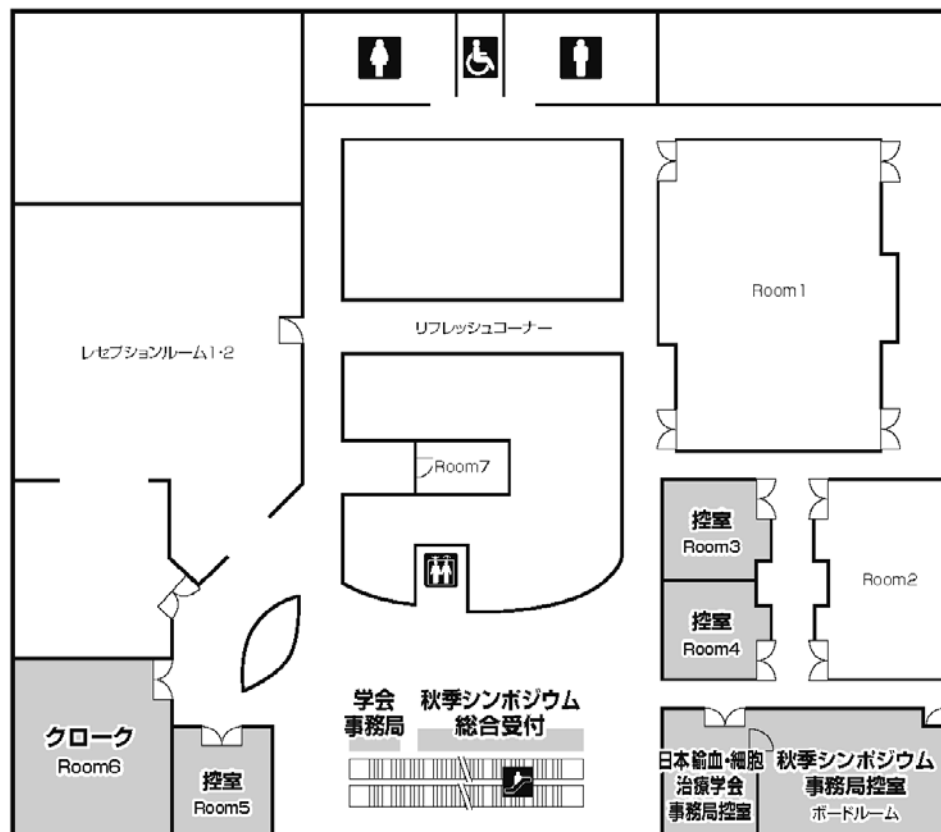
※大会からの駐車券サービスはございません。

会場案内

4F



3F



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

1. 開催形式について

全国大学病院輸血部会議および技師研究会は、現地開催に加えて Zoom ミーティングによるライブ配信を行います。現地にお越しいただけない方は、Zoom からご参加ください。

参加方法は次の2種類に分かれます。

- 「視聴者（参加者）」
- 「発表者・投票者（施設代表者）」

同一の参加用 URL を使用しますので、それぞれの案内（次ページ以降）をご確認ください。

なお、開催中の投票は、あらかじめ事務局に登録された各施設1名の投票者のみが行えます。該当者は必ず「発表者・投票者」としてご参加ください。

2. Zoom 参加 URL のご案内

Zoom 参加 URL は、開催の約1週間前に登録メールアドレス宛へ送付いたします。

メールが届かない場合は、下記までご連絡ください。

【運営事務局】株式会社メッド

E-mail: jstmct32@med-gakkai.com

3. 通信障害時の連絡先

○輸血部会議（10月23・24日のみ） TEL: 080-6270-6475

○技師研究会（10月23日のみ） TEL: 080-6270-6475

※通信障害以外のお問い合わせは、下記メール宛にお願いいたします。

【2025年度全国大学病院輸血部会議事務局】

E-mail: h-somu.adm@tmd.ac.jp

4. Zoom ミーティングの準備

会議前に、必ず Zoom ミーティングの最新版をインストールしてください。

○Zoom 最新版確認方法: <https://ncdc.co.jp/columns/6612/>

○最新版ダウンロード: <https://zoom.us/download>

※最新版でない場合、通信トラブル等により視聴が不安定になる場合があります。

※ Zoom の URL を他の方へ転送したり、複数の端末から同時にアクセスしたりしないでください。

5. 入室時間について

各会議とも、開始 20 分前から入室可能です。

○技師研究会：10 月 23 日（木）14:25 開始

○輸血部会議：10 月 24 日（金）08:40 開始

視聴者（参加者）へのご案内

1. 基本ルール

視聴者は、マイクとビデオを常にミュート（OFF）にしてください。

視聴専用のため、投票権はありません。

投票は、あらかじめ事務局に登録された投票者のみが行います。

2. 入室方法

(1)事務局から送付される Zoom ミーティング URL（前述）にアクセスしてください。

(2)ブラウザ上部に表示される「Zoom Meeting を開く」ボタンをクリックし、
Zoom アプリを起動します。

(3)画面中央に表示される「コンピュータオーディオに参加する」をクリックすると入室できます。

(4)入室後、画面左下の「ミュート」および「ビデオの停止」ボタンが赤斜線（OFF）になっていることを確認してください。

(5)画面上で右クリックし、「名前の変更」から氏名（施設名）を入力してください。
→例：輸血 太郎（全国大学病院輸血部会議）

3. 視聴中のお願い

- ・発言やチャット投稿はお控えください。
- ・通信状況が不安定な場合は、他のアプリを閉じる／Wi-Fi の電波強度を確認してください。
- ・ホストの指示がある場合を除き、設定を変更しないようお願いいたします。

発表者・投票者（施設代表者）へのご案内

1. 概要

発表者・投票者（施設代表者）は、マイク・ビデオを使用して発言・画面共有が可能です。また、各施設からの正式な投票は、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。

2. 入室方法

- (1) 事務局より送付される Zoom ミーティング URL（前述）にアクセスしてください。
- (2) ブラウザ上部に表示される「Zoom Meeting を開く」ボタンを押すと、Zoom アプリが起動します。
- (3) 「コンピュータオーディオに参加する」をクリックして入室してください。
- (4) 入室後、画面上で右クリックし「名前の変更」から、以下の形式で入力してください。
→「★氏名（施設名）」
例：★輸血 太郎（全国大学病院輸血部会議）
- (5) ビデオは常時 ON（顔出し）をお願いします。
- (6) 入室後、ホスト（事務局）が★付きの方を確認し、順次「共同ホスト」に設定します。共同ホスト設定後は、画面共有やミュート解除が可能になります。

3. 投票について

投票は、事務局に登録された投票者1名のみが行ってください。
画面下の「リアクション」→「挙手」をクリックして投票します。
議長が確認後、「手を下ろす」操作をお願いいたします。

4. 参加環境

- (1) 静かな環境からご参加ください。
- (2) LAN ケーブル接続を推奨します（Wi-Fi 利用時は電波強度を確認）。
- (3) 同室で複数端末から接続する場合は、イヤホンまたはヘッドセットを使用し、ハウリングを防止してください。
- (4) 動画を提示する場合は、ストリーミングサイトからではなく、PC 内に保存した動画ファイルを再生してください。
- (5) できるだけ高性能な PC の使用を推奨します。

5. 発表・発言時の注意

発言時はミュートを解除し、「質問があります」とお伝えください。
議長からの許可を得た後、施設名と氏名を名乗ってから発言してください。
スライド提示の際は Zoom の「画面共有」機能を使用し、発言後は再びミュートに戻してください。

2025 度 全国大学病院輸血部会議 議事次第

2025 年 10 月 24 日（金）（本会議） 場所：有明セントラルタワーホール & カンファレンス

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
東京科学大学病院 輸血・細胞治療センター 副センター長 梶原 道子

特別講演 9:30 ～ 10:00

- (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 小川 優
- (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 源 周治

特別企画 シンポジウム 10:00 ～ 11:10

- (1) 医学生への印象に残る輸血教育活動
東京慈恵会医科大学附属病院 輸血・細胞治療部 佐藤 智彦
- (2) アレルギー性輸血副反応の病態解明と新たな展開
信州大学医学部附属病院 輸血部 柳沢 龍
- (3) 輸血部門の細胞治療・再生医療への関与
順天堂大学医学部附属順天堂医院 輸血・細胞療法室 安藤 純

技師研究会報告 11:10 ～ 11:20

- 東京科学大学病院 輸血・細胞治療センター 臨床検査技師長 大友 直樹
札幌医科大学附属病院 検査部 村井 良精

日本赤十字社への要望 11:20 ～ 11:50

日本赤十字社

総括・次回当番校挨拶 11:50 ～ 12:00

- 福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部 池田 和彦

閉会 12:00

全国大学病院輸血技師研究会

2025 年 10 月 23 日（木）14:45～17:30 （有明セントラルタワーホール & カンファレンス）

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		櫻澤 貴代	佐々木 麻記
旭川医科大学病院	坂本 央		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	田仲 宏充
山形大学医学部附属病院	三井 哲夫		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	小川 孔幸		糸井 悠晏	
千葉大学医学部附属病院	三村 尚也	大島 渚	猪越 ひろむ	長谷川 浩子
			尾坂 竜也	吉澤 早紀
			仁田 亜以乃	
東京大学医学部附属病院	正本 庸介		名倉 豊	昆 雅士
東京大学医科学研究所附属病院	長村 登紀子		高橋 敦子	尾上 和夫
東京科学大学病院	梶原 道子		大友 直樹	相川 佳子
新潟大学医歯学総合病院	布施 香子		上村 正巳	
金沢大学附属病院	宮本 敏浩	吉田 晶代		
山梨大学医学部附属病院	井上 克枝	高野 勝弘	中嶋 ゆう子	
信州大学医学部附属病院	柳沢 龍		小嶋 俊介	竹澤 由夏
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	加島 江美子	角屋 佳苗	
京都大学医学部附属病院	新井 康之		丹羽 紀実	加藤 陽乃
大阪大学医学部附属病院	加藤 恒		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		小島 奈央	
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	山岡 愛子
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	
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	吉田 ゆかり
熊本大学病院	内場 光浩		笹田 景子	
鹿児島大学病院	古川 良尚		外室 喜英	
琉球大学病院	今村 美菜子	宮城 理子	長嶺 陽人	

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	久富木 庸子		坂元 あい子	市来 直也
富山大学附属病院	和田 暁法		杉江 和茂	
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		藤原 晴美	津野 晃正
佐賀大学医学部附属病院	木村 晋也	板村 英和	山田 麻里江	山田 尚友
			中尾 真実	
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			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	前川 隆彰		小森 幸子	
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		渡邊 万央	小野 智
横浜市立大学附属病院	萩原 真紀		原田 佐保	水渡 あす香
名古屋市立大学病院			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		安保 浩二	川原 宏恵
奈良県立医科大学附属病院	松本 雅則	酒井 和哉	大前 和人	山口 直子
和歌山県立医科大学附属病院	園木 孝志	細井 裕樹	堀端 容子	神藤 洋次
岩手医科大学附属病院	藤原 亨		高橋 蓮	高館 潤子
自治医科大学附属病院	藤原 慎一郎		大槻 郁子	小林 美佳
自治医科大学附属さいたま医療センター			清水 咲子	
獨協医科大学病院	湯浅 博美		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	松本 剛史		野呂 光恵	
埼玉医科大学国際医療センター	石田 明		松本 慎二	
北里大学病院	宮崎 浩二	大谷 慎一	岩切 文子	横田 喜之
杏林大学医学部附属病院	大西 宏明	山崎 聡子		
慶應義塾大学病院	山崎 理絵	山口 健太郎	五十嵐 靖浩	
順天堂大学医学部附属順天堂医院	安藤 純		降田 喜昭	
昭和医科大学病院			栗林 浩子	宇津木 青空
			岩村 ちなみ	
昭和医科大学藤が丘病院			磯海 新斗	
帝京大学医学部附属病院	大井 淳		前島 理恵子	成田 圭吾
帝京大学ちば総合医療センター			山本 喜則	

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	
東海大学医学部付属病院	豊崎 誠子		板垣 浩行	
東京医科大学病院	天野 景裕		市川 喜美子	和地 汐里
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			
東京女子医科大学病院	小林 博人	山本 圭子	久保田 友晶	
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		鈴木 大夢	
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	由井 俊輔		黒岩 優輝	
聖マリアンナ医科大学病院	大島 久美		鈴木 昌行	情野 未奈
金沢医科大学病院	水田 秀一		香林 優佳	北森 久美子
愛知医科大学病院	中山 享之		片井 明子	
藤田医科大学病院	三浦 康生		松浦 秀哲	石原 裕也
大阪医科薬科大学病院	河野 武弘		鴨川 康代	入道 諒祐
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 宏和		前田 岳宏	
兵庫医科大学病院	日笠 聡		池本 純子	
川崎医科大学附属病院	和田 秀穂	近藤 英生	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			
産業医科大学病院	山口 絢子		西野 達士	
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	
横浜市立大学附属市民総合医療センター	野崎 昭人		中村 和代	
東京慈恵会医科大学附属柏病院			市井 直美	石橋 美由紀
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			多田 直記	
東北医科薬科大学病院	高橋 伸一郎	沖津 庸子	長岡 裕李	

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	
昭和医科大学横浜市北部病院			佐々木 かよ子	下山 瑞貴
			稲葉 朋香	
福島県立医科大学会津医療センター			渡部 和也	小原 真理
東海大学医学部付属八王子病院			杉本 達哉	小池 慶一
帝京大学医学部附属溝口病院			永澤 春陽	
獨協医科大学埼玉医療センター	木口 亨			

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	小川 優
厚生労働省 医薬局血液対策課 課長補佐	源 周治
日本赤十字社 血液事業本部 技術部 次長	遠藤 嘉浩
日本赤十字社 血液事業本部 技術部 主幹	奥田 誠
日本赤十字社 血液事業本部 経営企画部 供給管理課長	鶴間 和幸
日本輸血・細胞治療学会 総務担当理事 (東京医科大学 八王子医療センター)	田中 朝志
当番校	
東京科学大学病院 病院長	藤井 靖久
東京科学大学病院 輸血・細胞治療センター センター長	関矢 一郎
東京科学大学病院 輸血・細胞治療センター 副センター長	梶原 道子
東京科学大学病院 輸血・細胞治療センター 臨床検査技師長	大友 直樹
東京科学大学病院 輸血・細胞治療センター 副臨床検査技師長	相川 佳子
東京科学大学病院 事務部長	秋葉 泰樹
東京科学大学病院 事務部 病院総務課 課長	遠藤 慎也
次回当番校 代表者	
福島県立医科大学 輸血・移植免疫部 部長	池田 和彦

全国大学病院輸血部会議 特別講演・特別企画

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 大学病院支援室長補佐 小川 優

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 源 周治

特別企画

1. 医学生への印象に残る輸血教育活動

東京慈恵会医科大学附属病院 輸血・細胞治療部 佐藤 智彦

2. アレルギー性輸血副反応の病態解明と新たな展開

信州大学医学部附属病院 輸血部 柳沢 龍

3. 輸血部門の細胞治療・再生医療への関与

順天堂大学医学部附属順天堂医院 輸血・細胞療法室 安藤 純

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
小川 優

大学病院は、物価や光熱費の高騰、人件費の増加等で極めて厳しい経営状況にあり、このままでは経営が破綻しかねない危機的な状況となっている。

このため、文部科学省では「今後の医学教育の在り方に関する検討会」において、医学部・大学病院における教育研究環境を確保し大学病院の経営改善を図っていく方向で議論を行い、国や各大学が今後の医学教育・研究、大学病院の役割・機能の在り方を考える上で参考とすべき内容について、本年7月に第3次の取りまとめを行った。

また、医学・医療にかかる様々な課題に対応する人材養成や教育・研究体制の構築及び地域医療を支える大学病院の機能強化を図るため、「高度医療人材養成等の推進・大学病院の経営基盤強化」事業として、令和8年度概算要求において、100億円（前年度予算額34億円）を計上した。

本講演では、大学病院を取り巻く諸課題と、それらに対する施策の取組状況等について、最新の動向を説明させていただく。

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
源 周治

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関する話題としては、令和 7 年 7 月 30 日から供給が開始した細菌スクリーニングを導入した血小板製剤です。同年 9 月 19 日開催の令和 7 年度第 2 回薬事審議会血液事業部会運営委員会では供給開始から約 1 ヶ月で見た製剤の課題および供給状況について報告が挙げられました。

また、適正使用の推進については、令和 5 年度より医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「科学的エビデンス等に基づき医療環境に応じた適切な輸血療法実施についての研究」において、「血液製剤の使用指針」、「輸血療法の実施に関する指針」および「血液製剤保管管理マニュアル」を統合して「実践ガイド（案）」に向けた調査研究が最終年度となりました。

その他、令和 6 年度厚生労働科学特別研究事業「へき地・離島での血液製剤の有効利用のための研究」から「へき地・離島における血液製剤の緊急避難的融通に対する考え方」が示されました。同様に自然災害等に対する対応策として令和 6 年度第 1 回適正使用調査会の議題 2「血液製剤適正化方策研究事業」では、令和 5 年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業として広島県合同輸血療法委員会より「災害時等における医療機関間の輸血用血液製剤の譲受・譲渡（融通）の実行性の向上について」の中で緊急的に地域の医療機関が協力して、製剤の供給を可能とする具体的な仕組みについて検討内容を発表いただきました。

厚生労働省としては、今後とも関係者の皆様と協力しながら、血液製剤の安全性の向上を図るとともに、適正使用の推進等に取り組むことで、血液事業の安定的な運営に努めてまいります。

全国大学病院輸血部会議の皆様におかれましても、引き続き、国内の血液事業に御協力をいただけますと幸いです。

医学生の影響に残る輸血教育活動

東京慈恵会医科大学附属病院 輸血・細胞治療部
佐藤 智彦

国内の医学生に対する輸血教育に充てられている時間は依然として短い。今年度の全国大学病院輸血部会議の教職員アンケート（医学生に輸血教育を実施している 79 施設）によると、卒前輸血教育の講義時間は平均 6.5 時間、中央値 3.0 時間、実習時間は平均 4.5 時間、中央値 2.0 時間であった。さらに、血液センター実習の実施は全国大学病院本院の 2 割以下という現状である。

この時間的制約の中で、医学生の「輸血医学」に関する到達目標（周術期輸血管理、血液製剤の適応、輸血副反应对応等）を達成するのは容易ではない。さらに、医学教育モデル・コア・カリキュラム最新版では、医学生に「情報・科学技術を活かす能力」が新たな資質・能力として求められており、輸血教育においても、アウトカム基盤型教育、能動的学習（PBL/TBL）、多職種連携教育など、教育側の教育手法のアップデートが不可欠である。

本講演では、医学生の影響に残る輸血教育活動の具体例として、都内 3 大学が日本赤十字社と連携して実施している血液センター実習における「参加型」献血実習の取り組みについて紹介する。この実習は、従来は血液製造所と献血ルームの見学を中心としていたが、2024 年度からは、日本赤十字社との協議から、献血ルームで「献血体験」または「広報活動（リクルート）」を学生が選択できる仕様とした。従来は実習当日に献血する学生が非常に少なかったが、今回は参加学生の約 45%が実際に献血を行い、そのうち 8 割以上が初回献血者であった。学生たちは献血プロセス、安全性確保、需給状況、日本赤十字社の社会的役割など多岐にわたる学びを得ていた。さらに、学生は若年献血者を増やす策として「献血ルームをカフェのように利用しやすく」「SNS での周知活動」「インセンティブの工夫」「ルーム環境の改善」など様々な発案をした。その一部は実際に都内献血ルームの一部で採用され、若年者への献血普及に貢献しており、輸血教育と社会実装の好循環が生まれている。

この実習の成功要因は、学生が献血を「自分事」として捉え、将来の「血液ユーザー」としての自覚を持つことをサポートした点にある。今回の結果は、複数の大学において、短時間の教育でも、学生の主体性を引き出し、実践的な体験を通じて深い学習を実現できることの実証とも言える。

今後の輸血教育は、時間的制約という現実を受け入れつつ、「限られた時間で何を教えるか」を明確化し、能動的学習の促進を図ることが必要である。今回例示する、赤十字と連携した血液センター実習のような参加型教育は、学生の献血理解を深め、将来の適正使用にもつながる可能性を秘めている。医学生の影響に残る輸血教育活動とは、知識の一方的な伝達ではなく、学生の行動変容を促し、社会貢献への意識を高める体験型教育であり、その実現には教員の proactive な教育実践が不可欠である。

アレルギー性輸血副反応の病態解明と新たな展開

信州大学医学部附属病院輸血部

柳沢 龍

アレルギー性輸血副反応（allergic transfusion reaction: ATR）は輸血副反応の中で最も頻度が高く、時にアナフィラキシーなど重篤な転帰をとる。しかし、その発症機序はいまだ不明な点が多く、有効な予防法も確立されていない。臨床的には、同一症例が繰り返し ATR を発症することがある一方で、血漿を除去した洗浄血小板により発症頻度が軽減することが知られており、患者側因子と製剤あるいはドナー側因子の双方が関与していると考えられる。

我々の検討では、I 型アレルギー発症に関連する一塩基多型（SNP）の一部が ATR 発症と関連していることが示された。また、発熱性非溶血性輸血副反応（febrile non-hemolytic transfusion reaction: FNHTR）においても同様の SNP との関連が一部認められ、ATR と FNHTR の病態にオーバーラップがあること、さらに双方に I 型アレルギーが関与している可能性が示唆された。加えて、I 型アレルギーの評価法である好塩基球活性化試験は、ATR や FNHTR の病態解析に有用となりうることが確認されたが、臨床応用には課題も残されている。さらに、ドナーが摂取した食品や、花粉などの環境因子が血液製剤に含まれ、ATR の原因となる可能性も示されている。

今後は、より多くの症例を集積してこれらの仮説を検証するとともに、効果的な予防法の検討や、実臨床で利用可能な検査法の確立を進めていく予定である。

輸血部門の細胞治療・再生医療への関与

順天堂大学医学部 細胞療法・輸血学
安藤 純

近年、細胞治療・再生医療は医療のパラダイムシフトとして注目され、CART 療法に代表されるがん免疫遺伝子治療や iPS 細胞や幹細胞を使用した臨床応用が進む中で、輸血部門の役割が拡大している。本発表では、当院の輸血部門が細胞を扱う専門部門として果たす役割と問題、今後の展望について述べる。

従来の輸血部門の業務は、血液製剤の検査や供給、管理が中心であったが、最近では細胞製剤（アフェレーシス産物など）の調製、品質保証、臨床支援へと拡大している。当院では、10 名体制で輸血業務と CPC（セルプロセッシングセンター）業務を行い、再生医療等製品の臨床試験から先進医療、保険診療、自由診療まで幅広く対応している。輸血部門の強みとして、高度な無菌操作技術、骨髄や末梢血の細胞成分の分離・保存・管理ノウハウ、トレーサビリティの整備、経験豊富な技術職員の存在が挙げられる。一方で、課題として挙げられるのが、多くの診療部門がある中での管理の一元化、人員・教育体制の整備、法的知識の共有、他部門との連携強化などが挙げられる。将来的には、輸血部門の細胞療法センター化や治験支援から製品化プロセスへの参画を目指し、安全・安定・高品質な細胞供給体制の構築と教育体制の整備が重要と考える。

議 案

報告 1 教職員アンケート調査結果報告

議案 1 会計報告について

- (1) 2024 年度 全国大学病院輸血部会議 会計報告
- (2) 2024 年度 事務局運営費 会計報告

議案 2 次々回（2027 年）の当番校について

次々回当番校：和歌山県立医科大学附属病院 輸血部 部長 園木 孝志 先生

議案 3 代表幹事・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 輸血部長・教授	松本 雅則 先生
副幹事	東北大学病院 輸血・細胞治療部 副部長・准教授	藤原 実名美 先生
副幹事	東京大学医学部附属病院 輸血部長・教授	正本 庸介 先生
副幹事	大阪医科薬科大学病院 輸血室長・教授	河野 武弘 先生
副幹事	自治医科大学附属病院 輸血・細胞移植部長・教授	藤原 慎一郎 先生

議案 4 監査役の選任について

幹事 監査役 信州大学医学部附属病院 輸血部 副部長・准教授 柳沢 龍 先生

議案 5 全国大学病院輸血部会議参加申込について

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

報告 2 2026 年度会議準備状況について

福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部 部長 池田 和彦 先生

【資料1】

2024年度全国大学病院輸血部会議決算書

【収入の部】

2024年度参加費	¥5,000 × 257名分	¥1,285,000
(A) 収入計		¥1,285,000

【支出の部】

印刷費		¥0
通信費		¥21,020
年会費・参加費請求書発送（事務局）		¥9,240 ①
領収書発送（事務局）		¥11,780 ②
事務委託費		¥300,000
事務局人件費		¥300,000 ③
会議費		¥0
会場費		¥550,000
会場費（ソニックシティ）、その他（備品借用・看板・設営撤去）		¥550,000 ④
「協議した結果、会議費として50万円（税抜）を支払うことになった」		
旅費・日当		¥0
消耗品費		¥0
手数料		¥165
振込手数料（事務局）		¥165
(B) 支出計		¥871,185

【収支】

(A) - (B)		¥413,815
-----------	--	----------

2024年度全国大学病院輸血部会議

議長 石田 明



【資料2】

2024年度 事務局運営費決算書

【収入の部】

2024年度年会費 ￥5,000X103校分	¥ 515,000
2024年度会議 全国大学病院輸血部会議開催決算収支残高	¥ 413,815
【当期収入合計】	¥ 928,815

【支出の部】

2022年度旅費立替分	¥ 398 ①
2023年度事務委託費未払い分精算	¥ 398,325 ②
2023年度残高証明書(2023年4月1日～2024年3月31日)	¥ 550 ③
	¥ 399,273

【当期収支差額】

2024年度 事務局運営費収支差額	¥ 529,542
-------------------	-----------

監 査 報 告 書

全国大学病院輸血部会議

代表幹事 松本 雅則 殿

2024 年度決算（令和 6 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日迄）の会計、残高を
監査した結果、適切に記載されていると認める。

以 上

令和 7 年 10 月 24 日

監事 東京女子医科大学病院

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

2025年 103施設回答

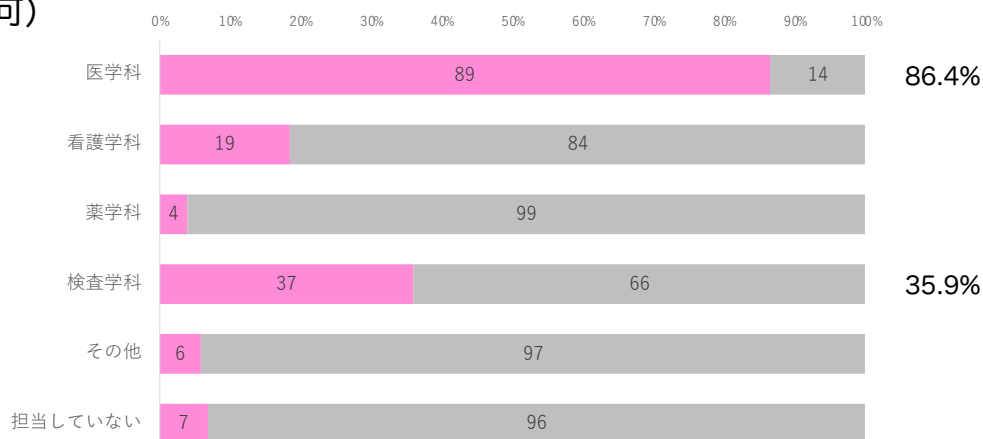
輸血部（門）教員の専門診療科をお選びください。
複数の教員が所属する場合はそれぞれお答えください。

診療科	人数
血液内科	79
臨床検査科	23
内科（血液以外）	14
小児科	5
外科	5
その他	8

1. 輸血教育について

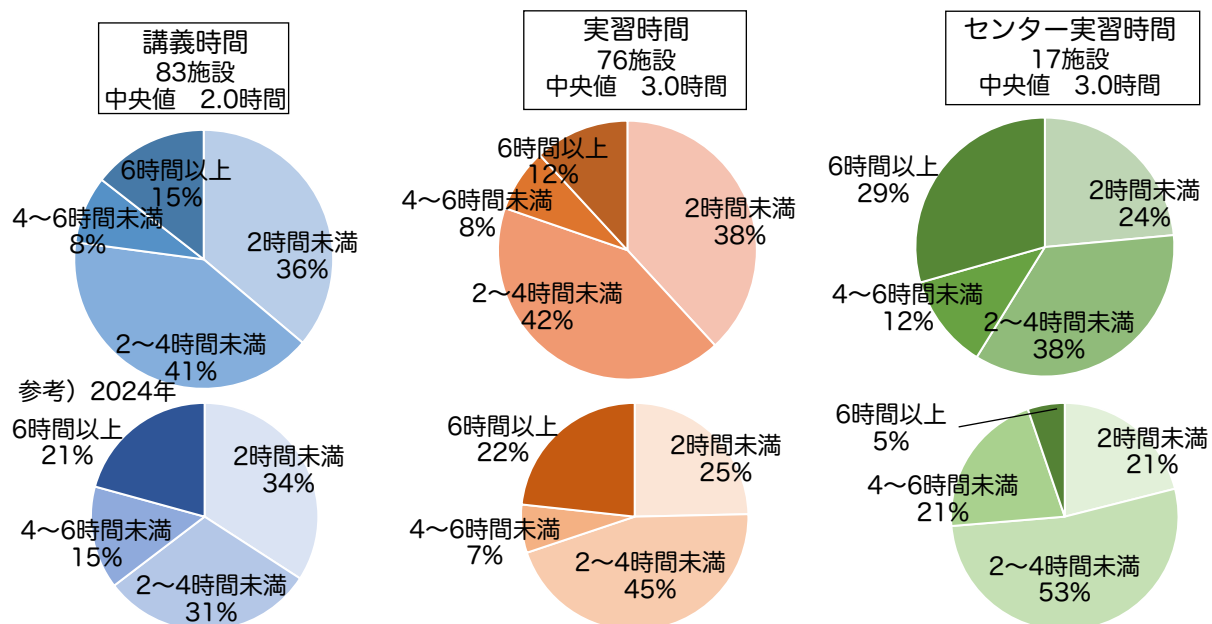
卒前教育

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）

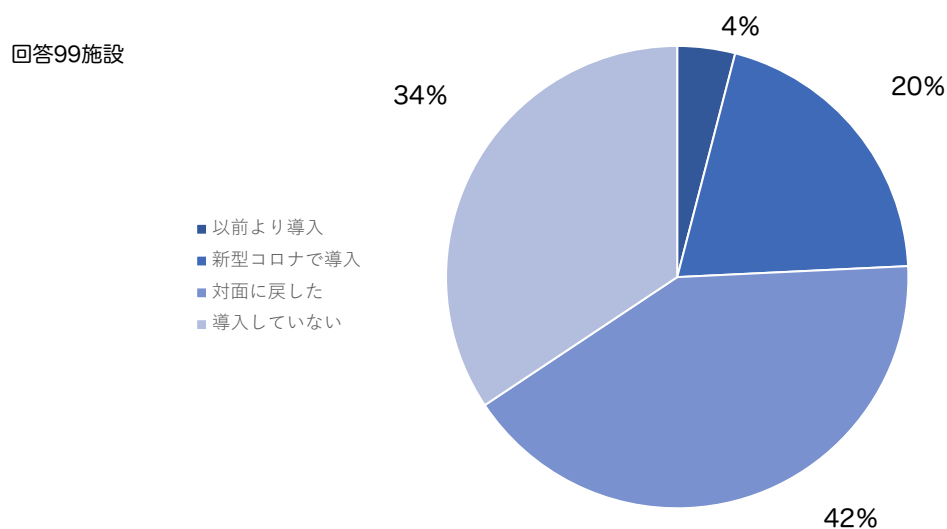


その他*: 歯学科、歯科衛生士、医学修士の病院見学実習

2) 医学科学生（6年間）に対する講義、実習、血液センター実習時間



3) 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



4) 行われている実習内容について

内容・項目	実施施設数	2024度 実施施設数
① 血液型検査（実技）	73	76
② 不規則抗体検査（実技）	18	25
③ 交差適合試験（実技）	51	54
④ 検査見学・動画視聴	30	-
⑤ インフォームドコンセントのロールプレイ	10	9
⑥ 輸血実施の見学	13	16
⑦ 症例ケーススタディ	24	29
⑧ 細胞プロセッシングの見学	13	10
⑨ その他	13	17

医学科生に何らかの輸血実習を行っている施設は83施設

4) 行われている実習内容について～輸血検査実技～

内容・項目	実施施設数
血液型+不規則+交差 実技	16
血液型+不規則 実技	2
血液型+交差 実技	35
血液型 実技	20
実技なし 見学・動画のみ	6
輸血検査の実習なし	4

医学科生に何らかの輸血実習を行っている施設は83施設

5) 6) 7) 医学科生の講義用資材の現状について

講義に使う資材		資材の作成者		見直しの頻度	
power point	82	教員自身	84	毎年	58
紙資料・pdf	27	前任者	19	数年に1回	12
動画	18	臨床検査技師	17	指針改定時	6
				決まっていない	19

8) 9) 10) 学会教育委員会などから資材が提供されたら・・・

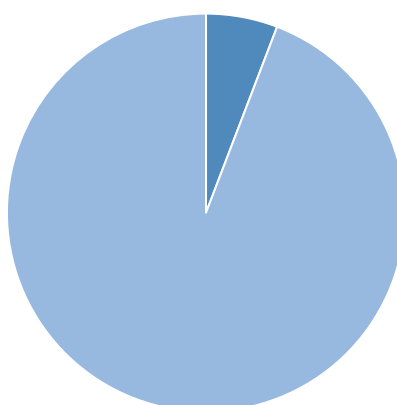
教育用資材が提供されたら		望ましい資材の形式		資材の内容	
使用したい	46	power point	85	検査	76
参考にしたい	49	紙資料・pdf	29	製剤	63
必要ない	3	動画	52	副反応	71
		Webリンク	8	症例検討	64
				法令・倫理	54

11) 医学科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。

回答86施設

利用している 6%

■ 利用している
■ 利用していない



12) 今後の医学科学生の実習についてどのように進めていくのが良いとお考えですか（自由記載）

<検査よりも医師になってから必要なことを学ばせたい>

- ・輸血療法の実施に関する指針が浸透し、医師が輸血検査を行う場面は減っている
検査の意味や所要時間については理解してもらう必要がある
輸血検査の実技よりもむしろ、医師になってから業務として行う説明同意、輸血実施、症例検討に重点をおいた方が良いと考える
- ・実技的なことを医師はほとんど行う機会がなくなっているので検査などは現状維持でよいと思います
身につけなければいけないことは安全に適正輸血を行うことです、患者さんへの説明や同意取得とそれぞれの製剤の使用法の知識を学ばせるのがよいと思います
- ・現在の臨床において不規則抗体のスクリーニングを医師が行う機会はない
24時間365日、検査技師が輸血検査を実施する体制を整えている病院が増えていることを考えると、必須の検査手技は型判定と交差適合試験程度でいいのではないかと
- ・研修医になった際に必要となる実技を実習した方が良いが、実習のコマ数が限られているため、実際には血液型のみで終わってしまう
- ・検査実習・患者への説明とIC取得に関するロールプレイ・外科・内科・救急医療科・産科・小児科における輸血症例検討を効率的に組み合わせて実施する
- ・医師が実際に検査を担当しないので、検査は時間がかかることを学ぶことで十分であると思う
適正使用やケーススタディ、同意取得等を重点に実習させたい
- ・ロールプレイ、双方向型のディスカッション

12) 今後の医学科学生の実習についてどのように進めていくのが良いとお考えですか（自由記載）

- ・輸血のオーダーや実施などの実習
- ・輸血している現場を見学してもらう

<血液センターで献血や製造工程を学ばせたい>

- ・輸血医学に関する内容とともに、献血教育に関する内容も取り入れた実習が、今後の献血者不足に伴う血液製剤供給不足への医師側の備えになると思います
- ・製剤の適正使用の意識づけをするために、献血現場もしくは製造工程を見る機会が必要
- ・現在、血液内科実習時に輸血室を見学しているが、時間があれば血液センターへ見学に行きたい
- ・血液センターの役割について、5分程度のビデオがあれば良いと思う

1 2) 今後の医学科学学生の実習についてどのように進めていくのが良い
とお考えですか（自由記載）

<検査実技を経験することも大切>

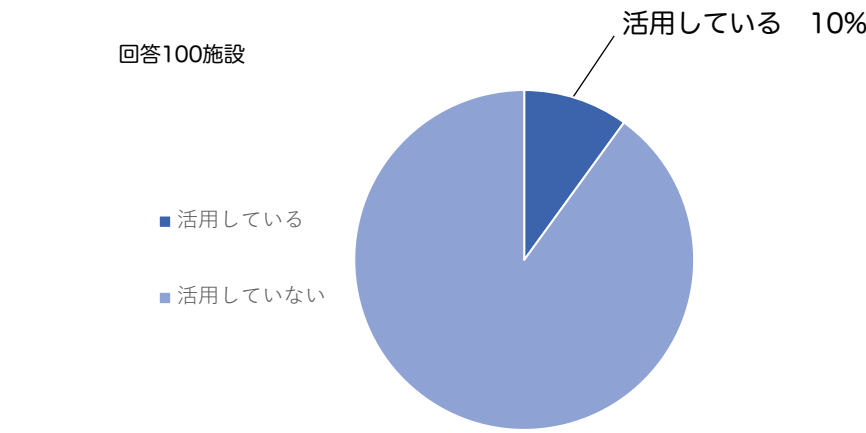
- ・実習時間を増やしてもらいたい
- ：実習を増やすことが望ましいが、時間的に難しい
- ・実習に割り当てる時間がない
- ・実技重視
- ・事前の動画講習の後、実習するのが望ましい
- ・最低限ガラス板法でよいので血液型検査を自ら実施、判定できるようにしたいが指導教員がいない
- ・検査を実際に行う実習（現行）
- ・一見は百聞に如かずで、動画もよいが、実技・ベッドサイド見学が本来はもっとも理解の効率が
良いと思う
- だが、他の科目の実習があり、なかなか優先してもらえない
- ・医師になれば検査を依頼する側となるが、依頼した検査がどのように検査され、どれぐらいの時間か
かかるのかを現実的に理解できる実習が良いと思う
- ・医師が検査する機会は限られるが、基本的な検査を一度経験することは意義がある
- 一方症例に基づく実践的な考え方を教える必要があり、ケーススタディ（可能なら実際の症例も
含めた）を行うなど工夫が必要。
- ・これまで通りでよいと考えています

卒後教育

1 3) 院内の卒後輸血医療教育ではどのような職種を対象としていますか

職種	実施施設数	2024年度 実施施設数
① 初期研修医	84	87
② 初期研修医以外の医師	26	25
③ 臨床検査技師	43	56
④ 看護師	49	60
⑤ 薬剤師	9	11
⑥ 看護助手	6	12
⑦ 臨床工学技士	8	12

1 4) 卒後教育において、日本赤十字社ホームページの「動画一覧」を活用していますか



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

職種	施設数
① 認定輸血検査技師	91
② 学会認定・臨床輸血看護師	32
③ 学会認定・自己血看護師	19
④ 学会認定・アフエレーシスナース	12
⑤ 細胞治療認定管理師	31

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	2024年度
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	27	15
① 医師, ② 臨床検査技師, ③ 看護師, ④ 薬剤師, ⑤ 事務職員	61	75
① 医師, ② 臨床検査技師, ③ 看護師, ④ 薬剤師	10	7
① 医師, ② 臨床検査技師, ③ 看護師, ⑤ 事務職員, ⑥その他	1	2
① 医師, ② 臨床検査技師, ③ 看護師, ⑤ 事務職員	1	2
① 医師, ③ 看護師, ④ 薬剤師, ⑤ 事務職員	1	1
① 医師, ② 臨床検査技師, ③ 看護師	1	1
① 医師, ⑤ 事務職員	1	-

回答103施設

⑥その他・・・臨床工学技士、医療安全対策部、放射線技師、血液センター（ほとんどがオブザーバー）

1) 輸血療法委員会の構成員の職種をお答えください

構成人数 中央値 21人

①医師	中央値	13人
②臨床検査技師	中央値	2人
③看護師	中央値	2人
④薬剤師	中央値	1人
⑤事務員	中央値	1人
⑥その他*	中央値	0人

構成員に院長を含む施設 23/103 (22% ↓ 2024年度25%)

構成員に認定看護師を含む施設 37/103 (36% → 2024年度35%)

*臨床工学技士、日本赤十字社職員（多くはオブザーバー）

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	2024年度
①定期的に研修会を開催している	22	24
②不定期（臨時）に研修会を開催している	20	30
③教育は各診療科（部門）に任せている	21	23
④特に取り組みは行っていない	23	15
⑤その他	17	10

回答103施設

- その他
- ・e-ラーニング 5施設
 - ・院内輸血ラウンド 3施設
 - ・輸血ニュース
 - ・講習会、勉強会
 - ・委員に資料を説明し委員から各診療科に伝えてもらう

3) 輸血管理料を取得していますか

項目	2025年度 施設数	2024年度 施設数	2023年度 施設数
①管理料Ⅰを取得している	83	84	81
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	5	3	1
③管理料Ⅱを取得している	13	15	20
④取得できていない	2	1	21

回答103施設

4) 輸血適正使用加算は取得していますか

項目	2025年度 施設数	2024年度 施設数	2023年度 施設数
①取得している	48	56	49
②FFP/RBC比が要件を満たしていないため取得できない	29	22	24
③ALB/RBC比が要件を満たしていないため取得できない	6	7	9
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	18	18	21

回答101施設

5) 輸血適正使用加算が取得できるようになるためには、
どのような制度改正や施設の取り組みが必要でしょうか（自由記載）

<要件の見直し・緩和>

- ・病院の診療内容によって要件の数値を変更する
- ・救急（MTP）、心臓血管外科、肝移植などを実施する施設では、FFP/RBCの基準の見直しが必要
- ・同種クリオ作成分のFFP使用量について考慮が必要
- ・血漿交換に使用したFFPはアルブミンと同様に除外する
- ・輸血認定医がいることで適正使用加算がとれるようにするなど、制度改正して欲しい

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	2025年度 施設数	2024年度 施設数	2023年度 施設数
①取得している	52	52	48
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	9	13	16
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	23	22	26
④貯血式自己血輸血を実施していない	0	1	1
⑤取得する予定がない	16	11	9
⑥その他（申請中）	3	4	3

回答103施設

3. 細胞療法について

1) 末梢血幹細胞移植を行っていますか

項目	施設数	2024年度
①行っている	91	93
②行っていない	12	11

2) アフェレーシスはどなたが担当しますか（複数回答可）

職種	施設数	2024年度
①医師	69	73
輸血部門所属	36	34
②看護師	52	53
輸血部門所属	22	20
アフェレーシスナース(一部含む)	24	28
③臨床工学技士	44	46
輸血部門所属	1	1
④臨床検査技師	45	45
輸血部門所属	39	40
⑤その他	5	4

3) 細胞保存はどなたが行っていますか（複数回答可）

職種	施設数	2024年度
①医師	23	29
②臨床検査技師	81	81
③薬剤師	1	1
④その他	3	4

その他: 臨床培養士ほか

4) 5) ABO血液型ミスマッチ骨髄移植の処理方法

Major mismatch		Minor mismatch	
成分採血装置	74	バッグ遠心法	48
Ficoll比重遠心法	1	成分採血装置	26
その他	2	その他	3

6) 造血幹細胞移植以外で貴施設にて行っている遺伝子・細胞治療・再生医療はどれですか（複数回答可）

①血液系

製品名	テムセルHS	キムリア	プレヤンジ	イエスカルタ	アベクマ	カービクティ
2025年度施設数	77	36	37	53	36	5
輸血部門の関与	72	36	37	53	36	5
2024年度施設数	78	36	22	42	21	4
2023年度施設数	67	31	17	10	13	2

何らかの再生医療等製品の取り扱いがある施設は81施設

6) 造血幹細胞移植以外で貴施設にて行っている遺伝子・細胞治療・再生医療はどれですか（複数回答可）

②神経系

製品名	ステミラック	アクーゴ
2025年度施設数	18	0
輸血部門の関与	15	0
2024年度施設数	11	-
2023年度施設数	6	-

③脳腫瘍

製品名	デリタクト
2025年度施設数	4
輸血部門の関与	2
2024年度施設数	5
2023年度施設数	5

④軟骨

製品名	ジャック
2025年度施設数	9
輸血部門の関与	2
2024年度施設数	5
2023年度施設数	6

6) 造血幹細胞移植以外で貴施設にて行っている遺伝子・細胞治療・再生医療はどれですか（複数回答可）

⑤眼科

製品名	ネビック	オキュラル	サクラシー	ビズノバ
2025年度施設数	4	4	4	2
輸血部門の関与	1	1	1	0
2024年度施設数	3	3	2	0
2023年度施設数	3	3	1	0

⑥皮膚科・形成外科

製品名	ジェイス	アロフィセル	ジャスミン
2025年度施設数	11	18	3
輸血部門の関与	1	10	0
2024年度施設数	8	15	0
2023年度施設数	10	8	0

6) 造血幹細胞移植以外で貴施設にて行っている遺伝子・細胞治療・再生医療はどれですか（複数回答可）

⑦遺伝子治療

製品名	ソルゲンスマ	エレピジス
2025年度施設数	21	0
輸血部門の関与	3	0
2024年度施設数	18	-
2023年度施設数	14	-

⑧その他 10施設

- ・PRP療法（3施設）
難治性皮膚潰瘍の治療
変形性膝関節症・変形性股関節症に対するPRP療法
- ・関節軟骨欠損に対する自家軟骨細胞移植
変形性膝関節症に対する細胞治療
- ・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
- ・毛髪再生
- ・脂肪組織由来間葉系幹細胞
- ・脳性まひに対する自己臍帯血輸注療法
- ・臍島移植
- ・ECP療法（フォトフェレーシス）

7) 貴施設には厚労省（厚生局等）に登録されたCPF(Cell Processing Facility)はありますか

項目	2025年度施設数	2024年度施設数	2023年度施設数
①ある	38	37	38
②ない	62	46	46
③設置計画（準備中）	2	5	4
④その他	1	1	1

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

項目	2024年度施設数	2024年度施設数	2023年度施設数
①登録していない	0	7	4
②医療機関内として届出で登録	34	27	33
③医療機関外として許可申請にて登録	3	2	1
無回答	1	1	-

9) 市販されている再生医療等製品のうち、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

項目	2025年度 施設数	2024年度 施設数
①輸血部門の簡易クリーン設備	42	32
②細胞培養加工施設	14	18
③製品や工程によって使い分けている	19	14
④その他	6	11

10) 遺伝子・細胞製品を用いた治療を行っている施設にお尋ねします
再生医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	2025年度施設数	2024年度施設数
あり ・薬事委員会、薬事審議委員会 ・治験審査委員会 ・倫理委員会 ・特定認定再生医療等委員会 ・細胞療法委員会、輸血療法委員会 ・未承認新規医薬品等審査委員会 など	64	50
なし	17	27

1 1) 遺伝子・細胞製品を用いた治療を行っている施設にお尋ねします
主に細胞採取・調製・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	再生治療 認定医	2024年度施 設数
①医師	58	42(72%)	1(2%)	44(76%)	5(9%)	55
②看護師	22	1(5%)				12
③臨床検査技師	72	62(86%)	5(7%)			61
④薬剤師	4	1(25%)				3
⑤臨床工学技士	21					17
⑥その他	9					6

その他: ほとんどが臨床培養師

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

【認定医の資格に細胞治療の内容を含むべき】

- ・輸血・細胞治療学会認定医は、『細胞採取・細胞調製』をカバーできる資格にすべきと思います
対象となる分野は異なるとしても再生医療学会認定医と同等に扱われるべきと思います
- ・細胞採取・細胞調製も含めるべきである

【細胞治療認定管理師や他職種の範疇】

- ・細胞採取や調製は、細胞治療認定管理師資格の範疇と考えます
- ・知識と経験は必要だが、臨床工学士、臨床培養士に任せているため、実務実績の必要性は低い気がします

【再生医療学会と輸血・細胞治療学会資格の共通化】

- ・細胞採取や細胞調整並びに細胞治療をする上で、再生医療学会の認定資格と輸血学会の認定資格の共通化が行われるとやりやすいと思います。

【その他】

- ・取得の利点がある認定資格があることが望ましい
- ・学会より「加算」の対象として上申をご検討下さい

4. 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

- ①アルブミン製剤の開封後の使用期限について審議をお願いしたいです
②輸血用ルートの使い方についてご意見を伺いたいです
- ①放射線照射装置の廃棄に関する情報や、廃棄に向けた動きなど、②医学生の輸血教育をより良くする工夫、③看護学生の輸血教育
- 学生教育の内容の共通化
- 検討というよりは 大学病院における安確法下の細胞治療自由診療の取り扱いについて、厚労省・文科省の意見を伺いたい
- 在宅クリニックへ大学病院から血液製剤を払い出しできるようにならないものなのでしょうか
- 輸血数（実施数、検査数など）や業務内容による配置職員数（推奨）を提示していただくと幸いです
- 輸血部の今後の業務内容、再生医療等製品などへの関わり方
- 輸血療法適正化委員会でのどのような取り組みをしているか 輸血認定看護師やアフエレーションスナースをどのように斡旋するか

5. 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

- 1.教材共有など、テーマを決めて委員会があると、そのテーマについて議論が活性化されるのではないのでしょうか
2. 新しい方は挨拶をするなど、輸血部長間の交流がもう少しあってもいいのではないかと思います
- アンケートを無くしていただきたい（特に教職員）、もしくはアンケートの項目を少なくしていただきたい。
- 今回のアンケートについて、Formsでの回答については集計が楽と考えられ良いと思いますが、必須項目の設問等の設定が甘く、実施してない病院等は回答不可能なものがありました
- 「○○について行っている病院に尋ねる設問」は必須項目から除外する、または「行っていない」「実施していない」「ない」等の選択が可能であるような設問としていただきたく存じます。

5. 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

- 細胞治療を行っていない病院もあるが、現在、多くの細胞治療が行われていて、細胞治療を全国規模の会議で議論する場合は、この輸血部会議しかなく、非常に貴重である
一方で、国公立大学、私立大学とは細胞治療における自由診療等に対する対応が異なり、あまりに所帯が大きくなりすぎて、十分に議論ができていない危惧はあります
今後、院内の輸血・細胞治療(及び輸血・細胞治療学会)を担っている「大学病院輸血部会議」として、細胞治療に関してどの程度重きを置くのかは課題と思います
会議の名称を変更も検討したいところですが、既に組織的に多様化(検査輸血部/細胞治療部/輸血部/輸血細胞治療部等)しています
- 当番校は毎年変わるが、出来るだけ継続性があるとよい
- 今回、細胞治療・再生医療等製品のアンケートの設問がやや答えにくかった

日本赤十字社への要望事項

要望あり 20 施設・28 件／送付 103 施設

日本赤十字社から回答あり

	大分類	中分類	施設名	要望事項
1	コンピュータシステム	発注	旭川医科大学病院	アラート表示について
2	コンピュータシステム	発注	東京大学医科学研究所付属病院	発注画面の操作性について
3	コンピュータシステム	発注	帝京大学医学部附属病院	発注一覧について
4	コンピュータシステム	発注	東邦大学医療センター大森病院	発注一覧について
5	血小板	洗浄血小板	群馬大学医学部附属病院	洗浄血小板について
6	血小板	洗浄血小板	東京科学大学病院	照射濃厚血小板-LRBS「日赤」の供給について
7	血小板	洗浄血小板	金沢大学附属病院	有効期限表示の改善について
8	血小板	洗浄血小板	順天堂大学医学部附属順天堂医院	血小板製剤について
9	血小板	洗浄血小板	東海大学医学部付属病院	洗浄血小板-LRBS の発注とキャンセル日時について
10	血小板	洗浄血小板	東海大学医学部付属病院	洗浄した製剤を供給について
11	血小板	洗浄血小板	東京医科大学病院	洗浄血小板の供給遅延について
12	血小板	細菌 スクリーニング	金沢大学附属病院	血液培養について
13	血小板	細菌 スクリーニング	東京慈恵会医科大学附属病院	製品の切り替えについて
14	血小板	その他	三重大学医学部附属病院	凝集塊の判定方法について
15	血小板	その他	山口大学医学部附属病院	HLA-PC の適応について
16	血小板	その他	東京医科大学病院	凝集のレベルの情報提供について
17	新鮮凍結血漿	供給	徳島大学病院	安定供給と周知について
18	新鮮凍結血漿	その他	東京大学医学部附属病院	FFP480 由来製剤の凝集塊形成への対策について
19	新鮮凍結血漿	その他	福井大学医学部附属病院	バーコード読み取り不良について
20	新鮮凍結血漿	その他	自治医科大学附属さいたま医療センター	FFP-LR セグメントチューブの位置変更
21	赤血球	その他	愛知医科大学病院	製剤納品について
22	その他	輸血副作用調査	信州大学医学部附属病院	調査票等の簡略化について
23	その他	輸血副作用調査	東邦大学医療センター大森病院	遡及調査の用紙の電子化
24	その他	その他	東邦大学医療センター大森病院	モノクローナル抗体の譲渡について

個別対応

	大分類	中分類	施設名	要望事項
1	血小板	供給	熊本大学病院	製剤発注について
2	血小板	その他	大分大学医学部附属病院	患者情報の取り違えについて
3	赤血球	その他	愛知医科大学病院	抗原情報について
4	その他	その他	東邦大学医療センター大森病院	セグメントチューブや廃棄血の検査

要望事項及び回答

	大分類	中分類	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
1	コンピュータシステム	発注	旭川医科大学病院	web 発注で予約締め切り時間が設定されている製剤（HLA－PC、RhD 陰性 PC など）を発注する際に、申し込みの予約締め切り時間が過ぎている場合に、アラートなどを表示する機能を設定して欲しい。	輸血業務を専任で担当していない担当者も web 発注を行うため、予約締め切り時間が過ぎている場合に「血液センターへの連絡が必要など」のアラートを表示できる機能をもつようにして欲しい。 オーダー医師および血液センターとの情報のやり取りがスムーズになると考えます。	貴重なご意見をありがとうございます。 現在、弊社基幹システムの更新作業を進めておりますが、部門システムである血液製剤発注システムについては、基幹システムの更新が完了後、今回いただいたご意見も含め、ご要望の多い案件を中心に使いやすいシステムに向けて改修を行ってまいります。

	大分類	中分類	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
2	コンピュータシステム	発注	東京大学医科学研究所付属病院	《WEB 発注システムに関して》 昨年と重複する要望もありますが、資料に掲載されていなかった要望もありましたので再度要望させていただきます。 ①発注登録画面で「製剤種別」「製剤名称」の順番を自由に並び替え出来るようにして欲しい。 ②事前に入力できる『オーダー予定表』のような機能があるとよい。 ③HLA 製剤や HLA マッチ製剤など、フルネームが必要なオーダーには患者名入力専用備考欄を作り、『※HLA 製剤・HLA マッチ製剤はフルネームを入力』等の注意喚起のメッセージを表示してほしい。 ④HLA 血小板の donor が変更された場合、御社でオーダーを入れ直し、その変更が WEB に反映されるのが当日ではなく翌日とのこと。変更が反映されるまでステータスは「取消・中止」と表示されています。ステータスの表示を「センター処理中」等とするか、変更している旨の連絡が欲しいです。 ⑤Web で処理ができず電話連絡が必要となることが多い。電話連絡をしなくて済む(少なくなる)ようなシステムになると助かります。	①注文頻度によって変更したいので。 ②因子指定や特殊血などの発注予定を予め入力しておくことで、発注忘れや遅れなどを回避することができるので。 ③入力ミスに気付かずオーダーをしてしまった時、御社から連絡をいただいたり、オーダー入力をやり直さなければならなかったりと時間を要するため。 ④オーダーを確認したときにステータスが「取消・中止」と表示されていると、間違えてキャンセルしてしまったのか、donor 変更の処理中なのか、問い合わせをして確認しなければならないため。 ⑤「この発注は血液センターが処理を行っているため、キャンセルできません。血液センターにご連絡いただくようお願いいたします。」となり Web で処理出来ないことが多々ある。例えば血小板の場合、センター出発時間より 2 時間以上前から処理ができず電話連絡が必要となる。	貴重なご意見をありがとうございます。 現在、弊社基幹システムの更新作業を進めておりますが、部門システムである血液製剤発注システムについては、基幹システムの更新が完了後、今回いただいたご意見も含め、ご要望の多い案件を中心に使いやすいシステムに向けて改修を行ってまいります。

	大分類	中分類	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
3	コンピュータシステム	発注	帝京大学医学部附属病院	WEB 発注の発注一覧に出力機能を追加	業務終了前に発注した血小板製剤について、WEB 発注したものと依頼されたものの内容が一致しているかを確認している。 確認時には発注一覧画面を出力しているが、ブラウザの印刷機能を使うと表示画面と異なる形式で出力される。 発注一覧に出力の機能を追加して、表示画面と同様の一覧が出力できるようにしてもらいたい。	貴重なご意見をありがとうございます。 現在、弊社基幹システムの更新作業を進めておりますが、部門システムである血液製剤発注システムについては、基幹システムの更新が完了後、今回いただいたご意見も含め、ご要望の多い案件を中心に使いやすいシステムに向けて改修を行ってまいります。
4	コンピュータシステム	発注	東邦大学医療センター大森病院	・Web 製剤発注システム [発注一覧] の絞り込み機能に「発注日」の追加 ・Web 製剤発注システム [発注一覧] [ステータス] で、納品前後による配色の変更等視認性の向上		貴重なご意見をありがとうございます。 現在、弊社基幹システムの更新作業を進めておりますが、部門システムである血液製剤発注システムについては、基幹システムの更新が完了後、今回いただいたご意見も含め、ご要望の多い案件を中心に使いやすいシステムに向けて改修を行ってまいります。

	大分類	中分類	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
5	血小板	洗浄血小板	群馬大学医学部附属病院	洗浄血小板について	本日使用日で発注していた洗浄血小板が検査に落ちて準備できないとの連絡がありましたが、「準備できない」だけで、その後のフォローについての提案はありませんでした。 この患者さんは連日洗浄血小板のオーダーがあったため、翌日の分をスライドして納品することをこちらから提案して対応してもらいました。 単発でオーダーしている場合はこのような対応はできません。 自施設で洗浄することも推奨されていないため日赤に準備していただくしかありません。 「検査落ちしたが当日に絶対に洗浄血小板輸血が必要」「洗浄血小板が必要な患者さんが緊急入院した」などの状況にも対応できる供給体制の確立をお願いいたします。	細菌スクリーニング導入当初は、ご迷惑をおかけして申し訳ございません。 現在は製品落ち（単位割れ・検査落ち等）や急な発注など、受注状況に合わせた供給体制がとれるよう担当ブロック血液センターに指示しております。

	大分類	中分類	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
6	血小板	洗浄血小板	東京科学大学病院	血小板製剤細菌スクリーニング開始後の、照射洗浄血小板-LRBS「日赤」の供給体制について 1) 照射洗浄血小板-LRBS「日赤」が急に必要になった場合に供給を受けられる体制整備を要望します。 2) 院内で機器を用いた血小板洗浄を行う場合、採血後4日目で細菌培養陰性が判明している、照射濃厚血小板-LRBS「日赤」の供給を要望します。	2025年7月より、血小板製剤細菌スクリーニングが開始され、汚染血小板製剤による重篤な副反応のリスクが低減されたことに、輸血医療に関わるものとして安堵しています。 しかし、細菌スクリーニング開始とともに、照射洗浄血小板-LRBS「日赤」の発注締め切りが、使用予定の4日前になりました。造血幹細胞移植の直後などを除き、4日後の血小板輸血の必要性を判断することは難しいと考えます。 1) 過去の副反応歴から、洗浄血小板の投与が必要と判断される症例が、急遽発生した場合について、照射洗浄血小板-LRBS「日赤」の供給を受けることは可能でしょうか。 日本赤十字社血液センターでどのような対応を考えていらっしゃるのか、教えてください。 2) 当院では血液センターと同じ機器を用いて、血小板洗浄を行ってきました。 細菌スクリーニング開始以降、医療機関に供給される照射濃厚血小板-LRBS「日赤」は、採血後5～6日目のものが中心になると伺っています。 採血後5～6日目の血小板製剤を洗浄することに関してのデータがないため、医療機関で照射濃厚血小板-LRBS「日赤」を洗浄することは推奨されていないようです。 このような場合に採血後4日目で細菌培養陰性が判明している、照射濃厚血小板-LRBS「日赤」を供給していただくことを要望します。	1) 細菌スクリーニング導入後の洗浄血小板製剤については、発注に基づき必要となる原料の採血を行い、製造していることから、発注から納品までお時間をいただいております。 今後は、現在は製品落ち（単位割れ・検査落ち等）や急な発注など、受注状況に合わせた供給体制がとれるよう担当ブロック血液センターに指示しております。 2) 医療機関にお届けする濃厚血小板製剤は採血後5日目が中心となっており、ご希望に沿った採血後4日目を確実にお届けすることが難しい場合もございます。日赤供給の洗浄血小板をご使用いただくようお願いします。

	大分類	中分類	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
7	血小板	洗浄血小板	金沢大学附属病院	洗浄血小板の有効期限表示を改善してほしい。 例) 7月23日0時→7月22日24時	時間より日付に注意がいくため、現行の表示では誤認しやすく、期限切れで輸血される可能性が高い。システム側でも24時という概念があり、WPC以外の製剤で利用されているため。	医薬品の表示事項として、有効期間の日付時刻表示を変更すると、同時に印字されるバーコードの情報も変更する必要があります。 また日赤基幹システムおよび医療機関で使用される様々な輸血管理システムとの連携等についても影響が生じることから、現状では対応できないことをご理解ください。
8	血小板	洗浄血小板	順天堂大学医学部附属順天堂医院	細菌スクリーニング導入後の血小板製剤について、院内洗浄する場合は採血3日目の製剤を供給いただきたい。	細菌スクリーニングが導入され洗浄血小板製剤の予約締切は、供給4日前16時までになりました。 予定外で洗浄血小板製剤を輸血する患者が発生した場合は、時間の猶予がないため血小板輸血が困難となります。 また、院内洗浄の対応が可能な施設であっても、採血5日目以降の血小板製剤では品質低下が示唆されているため推奨されていません。 患者の状態によっては、4日間の時間が待てない場合もあるため、患者に有用な輸血療法を確保するために対応をお願い申し上げます。	細菌スクリーニング血小板製剤については、採血後40時間の待機保管後、細菌スクリーニング検査を行い24時間培養後の検査結果が陰性の製剤のみを供給いたします。 そのため、採血3日目の製剤を供給することはできません。 現在は製品落ち（単位割れ・検査落ち等）や急な発注など、受注状況に合わせた供給体制がとれるよう担当ブロック血液センターに指示しております。

	大分類	中分類	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
9	血小板	洗浄血小板	東海大学医学部付属病院	洗浄血小板-LRBS の発注とキャンセルの締め切り日時に余裕を持たせてほしい。	洗浄血小板-LRBS の供給開始に伴い、発注締め切りが2日前16時から4日前16時に、キャンセルは納品日の2日前となった。 使用予定日を4日前に決定することが難しいケースが多く、また2日前にキャンセルすることも難しいため。	細菌スクリーニング導入後の洗浄血小板製剤については、発注に基づき必要となる原料の採血を行い、製造していることから、発注から納品までお時間をいただいております。 また、一度洗浄血小板製剤として製造を開始した場合、通常の血小板製剤とすることができないため、キャンセル期限を設定させていただいておりますので、ご理解の程よろしく願いいたします。
10	血小板	洗浄血小板	東海大学医学部付属病院	ABO 血液型がマイナーミスマッチの HLA 適合血小板が供給される場合、洗浄した製剤を供給してほしい。	ドナー由来の抗体の影響を考慮する必要がある。医療機関で洗浄できる場合でも、その負担はない方がよいため。	洗浄血小板製剤については、適用となる基準があることから、患者様とドナーの血液型が異なっているもの全てを洗浄することはできません。 可能な限り、同型または抗体価の測定が必要とならない血液型のドナーへ要請したいと考えておりますので、ご理解の程、よろしく願いいたします。 なお、測定が必要な抗体価が128倍以上の場合、該当製剤の洗浄についてご相談させていただきますので、よろしく願いいたします。

	大分類	中分類	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
11	血小板	洗浄血小板	東京医科大学病院	洗浄血小板の供給が遅延しない取り組みの強化	細菌スクリーニングを導入した新規血小板製剤供給日当日に、単位数落ちによる供給遅延があった。 有効期限が以前の血小板と変わらないため、特に対象が外来患者の場合、供給遅延に対応できない可能性がある。 洗浄血小板として製品化するために必要な血小板数の見直しを含む遅延しない取り組みの強化をお願いしたい。	細菌スクリーニング導入当初は、ご迷惑をおかけして申し訳ございません。現在は製品落ち（単位割れ・検査落ち等）や急な発注など、受注状況に合わせた供給体制がとれるよう担当ブロック血液センターに指示しております
12	血小板	細菌スクリーニング	金沢大学附属病院	細菌スクリーニング血小板の血液培養を24時間後陰性であっても有効期限まで培養を継続し、陽転化した時は医療機関へ情報提供してほしい。	受血者にとって治療が早期に開始できるなどメリットが大きいため。	7月26日から導入した細菌スクリーニングについては、導入後の状況（検出時間、菌種等）を解析し、培養時間の延長に限らず更なる安全対策の強化に向けたスクリーニング方法の改良に繋げてまいります。

	大分類	中分類	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
13	血小板	細菌スクリーニング	東京慈恵会医科大学附属病院	製品（PC-LRBS）の切り替えは施設側の準備もあるため、余裕を持って対応してもらえると助かります。	・病院へ申請する予算（血液料）に新製剤の薬価が反映できなかった。（前年の11月に提出済） ・システム改修費用の予算申請ができなかった。（前年の9月に提出済） ・製剤の切り替えが確定後、早急に対応したが、システムの連携テストができたのは製剤切り替えの数時間前となってしまった。 （他施設でも同様に電子カルテ側の改修が必要であったため、改修依頼が殺到していた。）	製造販売承認取得した新規製剤の薬価については年に2回（6月と12月）の薬価基準収載をもって価格が公示されます。 本剤は本年2月に製造販売承認を取得し、薬価の公示が同年6月12日であったことから、それまでは医療機関に薬価をお知らせすることができませんでした。 なお、供給開始日については、薬価基準収載後、速やかに販売開始するようにPMDAから指示があったため、医療機関の準備期間（約90日）を考慮した上で7月30日とさせていただきました。 なお、輸血管理システムへの影響については、事前に各システム会社に確認するとともに、更新に必要な情報等を速やかに提供する等の対応をとっておりましたが、電子カルテシステムの改修等の詳細な情報については把握できておりませんでした。 今後は、医療機関の影響も配慮した情報提供に努めてまいります。

	大分類	中分類	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
14	血小板	その他	三重大 大学医学 部附属 病院	血小板製剤の凝集塊の判定方法を詳しく知りたい。	血小板製剤の培養検査が始まり「ある程度の凝集塊があっても輸血して良い」という事になりました。その場合、どこまでの凝集塊が許容されるのか、具体的な例をいくつか示してほしい。	使用できる微細な凝集物や使用できない著しい凝集物の写真を以下のサイトに掲載しておりますので、外観確認（凝集物の確認）の参考にしてください。 【医療機関の皆さまへ】 https://www.jrc.or.jp/mr/hp/  なお、輸血セットのフィルターが詰まったり、品質に影響が出るような著しい凝集物がある血小板製剤については、製造所で製品として不適と判断し、医療機関にお届けすることはないため、基本的に血小板製剤に微細な凝集物がみられても輸血に使用できます。 しかし、保管中に著しく凝集物が増えたり、短時間に凝集物が大きくなった場合は、細菌混入の可能性も否定できないため、使用せずに血液センターにご連絡ください。

	大分類	中分類	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
15	血小板	その他	山口大学医学部附属病院	抗 HLA 抗体が陰性化した際の HLA-PC の適応について	2020 年に抗 HLA 抗体陽性のため HLA-PC を輸血していた自家末梢血幹細胞移植後の症例。移植後は PC 輸血から離脱していたが、2025 年に再入院となり PC 輸血が必要となりました。 5 年間経過しており、改めて抗 HLA 抗体検査を血液センターへ依頼した所、陰性の結果でした。 この場合 HLA-PC の適応にならないと認識しておりましたが、血液センターより「過去に一度でも HLA-PC の対象となった症例は、現在が陰性でも HLA-PC の対象となり、この度も HLA-PC を供給する」と返答されました。認識と異なる回答だったため、いつからそのような対応なのかを確認したところ、5～6 年前からと説明されました。 しかし数日後に別の担当者より「抗 HLA 抗体が陰性化した場合は通常の PC の対象となり、HLA-PC の適応とはならない」と訂正の連絡がありました。 正確な対応を求めます。	この度は、担当者によって説明が異なったことにより、ご迷惑をお掛けしてしまい大変申し訳ございませんでした。 訂正させていただいた内容のとおり、抗 HLA 抗体が陰性化した場合は、通常の PC の対象となり、HLA-PC の適応とはなりません。 今後、ブロック内の対応についての周知徹底を図るとともに、医療機関への正確な説明を行ってまいります。

	大分類	中分類	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
16	血小板	その他	東京医科大学 病院	細菌スクリーニングを導入した新規血小板製剤のうち、日赤から払い出される段階で凝集物がみられる製剤に対し、凝集のレベルがわかるような情報を提供してほしい。	細菌感染のリスクは低減しているとはいえ、臨床側から拒否された場合に、日赤では使用できると判断されたレベルの凝集物だという根拠提示ができる。そういったものがあれば、日赤に使用可否判断を問い合わせる機会の軽減にもつながる。	製造所では、レベル分けはしておらず、凝集物が以下のいずれかに該当している場合に製品として不適としています。 ・大（4mm 以上）が 1 個以上 ・中（2～3mm）が 6 個以上 ・小（1 mm 以下）が 21 個以上 医療機関にお届けする血小板製剤はすべて基準に適合した輸血に使用できるレベルのものであることをご理解ください。 なお、使用できる微細な集物及び使用できない著しい凝集物の写真を以下のサイトに掲載していますので、外観確認の参考にしてください。 【医療機関の皆さまへ】 https://www.jrc.or.jp/mr/hp/ 

	大分類	中分類	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
17	新鮮凍結血漿	供給	徳島大学病院	新鮮凍結血漿の安定した供給と在庫減少時の周知	FFPLR-240 在庫不足のため FFPLR-480 の使用を打診されたり、血漿交換療法に FFPLR-240 の使用を打診されることがあり、新鮮凍結血漿について在庫状況が不安定と感ずることがある。 県内の AB 型新鮮凍結血漿の在庫が著しく減少し、緊急の大量出血に耐えうる状況ではないと思われた時にも、医療機関向けへの文書の発出を依頼したが対応いただけず、医療資源の枯渇による医療および患者への影響が懸念された。 献血者の確保にご尽力いただいていることは承知しているが、安定した供給と在庫減少時の早期周知をお願いしたい。	血漿製剤の在庫についてご不便をおかけして申し訳ございません。 血液製剤の在庫が不足しないよう製造体制の見直しを行ってまいりますので、ご理解のほどお願い申し上げます。

	大分類	中分類	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
18	新鮮凍結血漿	その他	東京大学医学部附属病院	FFP480 由来製剤において、凝集塊形成ができないような対策を講じてもらうことはできないでしょうか。または、発生低減策を講じていただくことを望みます。	FFP480 由来製剤解凍時、凝集塊がある製剤が散見されます。特に血漿交換の場合、回路の不具合につながるため使用ができず廃棄になることがあります。確認を行って、もし凝集塊を発見した場合、別の製剤を解凍することとなりますが、さらに時間を要し、血漿交換開始時間遅延の恐れや手術の場合は供給遅延になることがあります。	医療機関において適切な方法で融解した場合でも、凍結保存・用事融解という FFP 製剤の特性上フィブリン様の析出物等が発生する場合がありますことをご理解ください。なお、フィブリン様の析出物等の発生については引き続き調査するとともに、発生する同様の事例等の傾向を分析して、原因究明に取り組んでまいります。医療機関におかれましては、これまでと同様、融解後及び使用前に凝集物がないかを確認いただき、凝集物がみられた場合は使用せずに最寄りの血液センターにご連絡ください。
19	新鮮凍結血漿	その他	福井大学医学部附属病院	新鮮凍結血漿のバーコード読み取り不良について	製剤表面の状態が凸凹となっている場合があります、凍結状態でのバーコードが読み取りにくい。 凍結する際に製剤表面が平らになるようにできないものか。 (製剤表面を下にして凍結するなど) また、一部の製剤では外箱からロット番号が読めない、目視できないものもあり、入庫時など確認しにくい場合があります。	製剤ラベル面の凹凸及び血液バッグの包装箱への収納につきましては、本要望を製造所に周知し、改善を図るよう努めてまいります。ご迷惑をおかけしまして申し訳ありません。

	大分類	中分類	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
20	新鮮凍結血漿	その他	自治医科大学 附属さ いたま 医療セ ンター	FFP-LR セグメントチューブの位置変更	FFP-LR 破損理由としてセグメントチューブがあたっている部分の亀裂が多いため、セグメントチューブの位置変更を要望します。	セグメントチューブによる破損事例につきましては、事例を調査の上、対応策については今後検討してまいりますのでご理解をお願いいたします。
21	赤血球	その他	愛知医科大学 病院	製剤納品時に、照射製剤と未照射製剤を区別して、受領者にわかるよう納品してほしい。 例：照射製剤と未照射製剤を別のラック（納品用バット）へ置くなど。	当院では、納品時、タッパーへ置いていただくよう準備しているが、同じタッパーに照射製剤と未照射製剤を入れていただくと、照射製剤を誤って照射してしまうリスクが有る。納品担当者によって、その対応が違う場合もあるので、医療機関への納品手順として、照射製剤と未照射製剤を区別して、受領者にわかるよう納品することを、共通の手順として運用していただきたい。	納品時の手順につきましては、納品伝票に記載されている「納品日」「医療機関名」「血液製剤名、規格」「血液型」「本数」を搬送担当者が確認を行い、医療機関担当者様にお渡した上で、検品をお願いする手順となっております。 各血液センターにおいて、手順に沿った運用を行うよう指導してまいります。

	大分類	中分類	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
22	その他	輸血副作用調査	信州大学医学部附属病院	「輸血副作用・感染症連絡票」および「詳細調査票」の記載事項や、書類提出方法の簡略化を要望する。	副反応報告における「輸血副作用・感染症連絡票」や「詳細調査票」は、記載事項が多く作成に時間を要する現状がある。 そのため、これらの書類の記載内容の簡略化に加え、報告から提出までを日本赤十字社のWEB上で完結できるようなシステムの導入をご検討いただきたい。 こうした対応により、書類作成の効率化および迅速な報告につながると考える。	副作用・感染症報告において、医療機関側もしくは日本赤十字側として症状から「重篤」と判断された症例については「詳細調査票」の記入をお願いしております。 記入内容は薬機法に基づくPMDAへの個別症例報告に必要な情報を中心をお願いしておりますので、簡略化が難しいことご理解ください。 なお、PDF版の詳細調査票への電子的な入力には一部対応しておりますので、担当の血液センターに問合せください。 WEB等による運用については、医療機関が多岐に渡ること、また個人情報取扱となる観点から現在のところは導入は考えておりませんが、将来的には医療DXの一端として必要になる可能性はありますので、DX基盤構築やデータ管理の仕組み等から導入の可否について注視してまいります。

	大分類	中分類	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
23	その他	輸血副作用調査	東邦大学医療センター大森病院	・ 遡及調査の用紙の電子化		WEB 発注の導入に伴い、FAX 等の利用が減少する中ご不便お掛けしております。 遡及調査の対応において特に対象製剤が有効期間内の使用状況確認には迅速性を求める観点から電話・FAX 等による確認を実施しています。 同調査において未使用で回収となった事例については当局報告となりますが、その際においても時系列の視認性から様式によるアナログな対応をお願いしており、現在のところシステムの WEB 運用や電子化などの導入は考えておりません。 迅速性の優先から FAX 対応が主流となっておりますが、様式の相互確認にはメール等により一部対応しておりますので、担当の血液センターに問合せください。
24	その他	その他	東邦大学医療センター大森病院	・ 検査目的で使用するモノクローナル抗体の譲渡		モノクローナル抗体の譲渡については、外部機関からの要望があることを踏まえ、関連するレギュレーション、社内環境の整備及び献血者に対して必要な手続き等について整理、検討を進めておりますので、ご理解の程お願いいたします。

【個別対応】

	大分類	中分類	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
1	血小板	供給	熊本大学病院	血小板製剤発注の際、血液センターの在庫不足の場合、施設側に依頼変更を求めるのではなく、不足に対応した単位数や血液型で対応してほしい。	在庫不足の場合、供給可能な単位数、血液型に変更し、改めて施設より血液センターへ発注する必要がある。 予約発注と異なり、緊急を要する時間帯、特に夜間など輸血非専従者が対応するケースが多いため、煩雑な作業はできるだけ避けて欲しい。	(個別対応)
2	血小板	その他	大分大学医学部附属病院	今年5月に HLA 適合血小板製剤の調整を依頼した際、別の患者のドナーについての情報を伝えられるという間違いが発生した。再発防止に向けた具体的な改善策を提示していただきたい。	今年5月に HLA 適合血小板製剤の調整を依頼した際、別の患者のドナーについての情報を伝えられるという間違いが発生した。その後、当該事案について再発防止に向けた具体的な改善策の提示がないままである。 HLA 適合製剤の調整・提供に関する手順が標準化されているのか、それとも各血液センターに運用を委ねているのか、疑問に思っている。 謝罪を受けたが、とりあえず謝っているという印象を受けた。同様の事態が再発しないための是正処置および体制を提示していただきたい。	(個別対応)

	大分類	中分類	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
3	赤血球	その他	愛知医科大学 病院	WEBにて抗原確認が可能な時期の延長、もしくは有効期限を過ぎた製剤については、血液センターへLotでの問い合わせで、抗原情報共有について対応していただきたい。	不規則抗体陽性で、最近の輸血歴有の場合、遅延性溶血性輸血反応の可能性がある、不規則抗体同定検査結果判定の補助として、輸血した製剤(Lot)の抗原検索を行い、判定の情報源の一つとしたいが、遅延性溶血性輸血反応の可能性があって検査を実施する時期は、赤血球製剤有効期限が過ぎている場合が多く、WEBで検索できないことが多いから。	(個別対応)
4	その他	その他	東邦大学医療 センター大森 病院	・セグメントチューブや廃棄血の検査での使用		(個別対応)

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・細胞治療学会秋季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 役員の任期は 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の任期は、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) 役員の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30回	平成10年11月6日	山梨医科大学
第2回	昭和45年11月23日	信州大学	第31回	平成11年11月4日	徳島大学
第3回	昭和46年12月3日	信州大学	第32回	平成12年11月17日	鳥根医科大学
第4回	昭和47年7月26日	新潟大学	第33回	平成13年9月28日	秋田大学
第5回	昭和48年9月29日	大阪大学	第34回	平成14年11月22日	筑波大学
第6回	昭和49年10月29日	東京大学	第35回	平成15年11月21日	高知大学
第7回	昭和50年9月29日	東北大学	第36回	平成16年10月18日,19日	琉球大学
第8回	昭和51年7月2日	北海道大学	平成17年度	平成17年10月20日,21日	福井大学
第9回	昭和52年9月1日	群馬大学	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10回	昭和53年8月25日	金沢大学	平成19年度	平成19年10月4日,5日	香川大学
第11回	昭和54年8月24日	九州大学	平成20年度	平成20年10月2日,3日	大阪大学
第12回	昭和55年11月28日	東京医科歯科大学	平成21年度	平成21年11月14日	浜松医科大学
第13回	昭和56年11月6日	山口大学	平成22年度	平成22年9月21日	熊本大学
第14回	昭和57年11月26日	京都大学	平成23年度	平成23年10月20日	自治医科大学
第15回	昭和58年11月25日	名古屋大学	平成24年度	平成24年11月15日	川崎医科大学
第16回	昭和59年年11月9日	広島大学	平成25年度	平成25年10月20日,21日	北海道大学
第17回	昭和60年11月1日	神戸大学	平成26年度	平成26年10月17日	広島大学
第18回	昭和61年11月14日	長崎大学	平成27年度	平成27年10月22日	信州大学
第19回	昭和62年11月13日,14日	鳥取大学	平成28年度	平成28年10月6日、7日	富山大学
第20回	昭和63年11月13日,14日	弘前大学	平成29年度	平成29年10月11日,12日	大分大学
第21回	平成元年10月13日	熊本大学	平成30年度	平成30年10月18日,19日	弘前大学
第22回	平成2年10月12日	三重大学	2019年度	2019年11月14日	東京女子医科大学
第23回	平成3年10月25日	千葉大学	2020年度	2020年10月23日	三重大学
第24回	平成4年10月28日	愛媛大学	2021年度	2021年10月8日	名古屋大学
第25回	平成5年11月5日	岐阜大学	2022年度	2022年10月28日	東京大学医科学研究所
第26回	平成6年11月2日	鹿児島大学	2023年度	2023年10月26日	佐賀大学
第27回	平成7年11月2日	岡山大学	2024年度	2024年10月18日	埼玉医科大学
第28回	平成8年11月6日	佐賀医科大学	2025年度	2025年10月24日	東京科学大学
第29回	平成9年9月19日	旭川医科大学			

- ・第36回：国立大学法人化のため、全国国立大学（法人）付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