

回答者又は問い合わせに対応可能な方

所属 _____ 氏名 _____

集計資料の公開について

1. 病院名を実名で公開しても良い
2. 病院名を特定できない形であればよい
3. その他 _____

A. 病院情報

1. 医療機関名 _____
2. 病院の種類 一般病院 大学病院 その他
3. 開設者 国公立 医療法人 個人 厚生連 その他
4. 総病床数 _____ 床
 一般病床 _____ 床 (内 救急救命病床 _____ 床、ICU _____ 床)
 療養病床 _____ 床
 精神病床 _____ 床
 感染症病床 _____ 床
 結核病床 _____ 床
5. 病床機能毎の病床数
 高度急性期 _____ 床
 急性期 _____ 床
 回復期 _____ 床
 慢性期 _____ 床
 合計 _____ 床

※秋田県医務薬事課へ定期報告している「病床機能報告」を基に2020年4月現在の状況を記載してください

B. 輸血管理情報

1. 貴院では血液製剤の保管、管理と輸血検査などが一括管理して行える輸血部門が設置されていますか？
- 設置されている 設置されていない
- 設置されていない場合今後の予定は？
- ある ない
- 予定がある場合それはいつ頃か _____
2. 貴院では通常勤務時間帯の血液製剤の保管、管理及び輸血療法に関する主たる責任者(担当者)は決められていますか？
- 決められている 決められていない
- 決められている場合の担当者
- 医師 検査技師 薬剤師 その他
- その他の場合 _____
3. 貴院では時間外の血液製剤の保管、管理及び輸血療法に関する主たる責任者(担当者)は決められていますか？
- 決められている 決められていない
- 決められている場合の担当者
- 医師 検査技師 薬剤師 その他
- その他の場合 _____
4. 血液製剤管理簿(製剤名、製剤種類、使用日、輸血患者情報)はどこで記録、保管されていますか？
- 輸血部(科・室) 薬剤部 検査室 その他
- 記録の保管年数は？ _____年
5. 輸血用血液製剤はどこで管理されていますか？
- 輸血部(科・室) 薬剤部 検査室 その他
6. 血漿分画製剤(アルブミン製剤)はどこで管理されていますか？
- 輸血部(科・室) 薬剤部 検査室 その他
7. 血漿分画製剤(アルブミン製剤以外)はどこで管理されていますか？
- 輸血部(科・室) 薬剤部 検査室 その他
8. 貴院では院内輸血療法委員会(または同等の機能を有する委員会等)が設置されていますか？
- 設置されている 設置されていない
- 設置されていない場合今後の予定は？
- ある ない
- 予定がある場合それはいつ頃か _____
9. 輸血療法委員会(または同等の機能を有する委員会等)はどの程度の頻度で開催されていますか？
- 1回/1か月 1回/2か月 年/1回 その他
- その他の場合 _____

10. 輸血療法委員会（または同等の機能を有する委員会等）の組織、メンバー構成（人数、職種など）につき別紙にご記入ください

別紙記入

11. 輸血療法委員会（または同等の機能を有する委員会等）の任務につきお答えください。輸血療法委員会の任務として、次の事項の検討・推進をしていますか

| | | | | |
|---------------|----|-----|-----|-------|
| 輸血の適用 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 輸血検査項目 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 輸血実施時の手続き | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 血液製剤の保管管理 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 院内での血液製剤の使用状況 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 適正使用の徹底 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 輸血事故 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 副作用・合併症対策 | はい | いいえ | その他 | _____ |

12. 輸血業務を一括して行える輸血部門の業務について輸血部門として以下の項目を行っていますか。

| | | | | |
|---------------------------------|----|-----|-----|-------|
| 血液製剤の受払い | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 血液製剤の適正な保管管理 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 血液製剤の在庫管理 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 血液製剤の使用状況把握 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 輸血に関する諸検査 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 輸血事故防止対策 | はい | いいえ | その他 | _____ |
| 血液製剤及び輸血療法に関する 情報提供と適正な輸血の推進 | はい | いいえ | その他 | _____ |

C. 輸血使用実績

（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

【患者数】

| | | |
|-----------------------|-------|---|
| 赤血球製剤（洗浄血や合成血なども含む） | _____ | 人 |
| 血漿製剤 | _____ | 人 |
| 血小板製剤 | _____ | 人 |
| 輸血患者数（いずれかの製剤を輸血した患者） | _____ | 人 |
| 人血清アルブミン製剤 | _____ | 人 |
| 人免疫グロブリン製剤 | _____ | 人 |

【輸血件数】

| | | |
|-----------------------|-------|---|
| 赤血球製剤（洗浄血や合成血なども含む） | _____ | 件 |
| 血漿製剤 | _____ | 件 |
| 血小板製剤 | _____ | 件 |
| 輸血患者数（いずれかの製剤を輸血した患者） | _____ | 件 |
| 人血清アルブミン製剤 | _____ | 件 |
| 人免疫グロブリン製剤 | _____ | 件 |

【使用場所別実績】

| | 赤血球 | 新鮮凍結血漿 | 血小板 |
|-------|-----|--------|-----|
| 病棟 | 単位 | 単位 | 単位 |
| 外来 | 単位 | 単位 | 単位 |
| 救急外来 | 単位 | 単位 | 単位 |
| 手術室 | 単位 | 単位 | 単位 |
| 集中治療室 | 単位 | 単位 | 単位 |
| 医療機関外 | 単位 | 単位 | 単位 |

病床機能実績

| | | | | | | | |
|-------|-------|-------|----|------|---|-----|---|
| 高度急性期 | 赤血球製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| | 血漿製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| | 血小板製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| 急性期 | 赤血球製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| | 血漿製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| | 血小板製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| 回復期 | 赤血球製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| | 血漿製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| | 血小板製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| 慢性期 | 赤血球製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| | 血漿製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |
| | 血小板製剤 | 輸血単位数 | 単位 | 輸血件数 | 件 | 患者数 | 人 |