

その他（記入一覧 300床以上）

アルブミン製剤のみ輸血部管理	2
アルブミン製剤のみ輸血部管理、グロブリン製剤は薬剤部	1
血液	1
資材課	3

7. 日常勤務時間帯の輸血検査を担当するのは

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	輸血部門の臨床検査技師	176	21.28%
2	検査部門の臨床検査技師	645	77.99%
3	担当医	1	0.12%
4	その他	5	0.60%
	合計	827	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	輸血部門の臨床検査技師	3	1.60%
2	検査部門の臨床検査技師	185	98.40%
3	担当医	0	0.00%
4	その他	0	0.00%
	合計	188	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	輸血部門の臨床検査技師	173	27.24%
2	検査部門の臨床検査技師	456	71.81%
3	担当医	1	0.16%
4	その他	5	0.79%
	合計	635	

8. 夜間・休日の輸血検査体制について

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	輸血部門専任の臨床検査技師による体制	14	1.70%
2	検査部門合同の臨床検査技師による体制	490	59.39%
3	臨床検査技師のオンコール検査体制	306	37.09%
4	担当医師が担当する	6	0.73%
5	その他	9	1.09%
	合計	825	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	輸血部門専任の臨床検査技師による体制	1	0.53%
2	検査部門合同の臨床検査技師による体制	25	13.37%
3	臨床検査技師のオンコール検査体制	157	83.96%
4	担当医師が担当する	2	1.07%
5	その他	2	1.07%
	合計	187	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	輸血部門専任の臨床検査技師による体制	13	2.05%
2	検査部門合同の臨床検査技師による体制	463	73.03%
3	臨床検査技師のオンコール検査体制	147	23.19%
4	担当医師が担当する	4	0.63%
5	その他	7	1.10%
	合計	634	

9. 輸血責任医師は

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	いる（専任）	86	10.50%
2	いる（兼任）	463	56.53%
3	いない	270	32.97%
	合計	819	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	いる（専任）	5	2.69%
2	いる（兼任）	80	43.01%
3	いない	101	54.30%
	合計	186	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	いる（専任）	81	12.88%
2	いる（兼任）	379	60.25%
3	いない	169	26.87%
	合計	629	

10. 輸血業務を担当する医師は

【全体／病床数未記入も含む】

専任		兼任		非常勤	
0人	384	0人	223	0人	403
1人	50	1人	307	1人	12
2人	8	2人	42	2人	3
3人	6	3人	13	3人	1
4人	1	4人	9	4人	
5人	1	5人	8	5人	1
6人		6人	9	6人	1
7人		7人	2	7人	
8人		8人	7	8人	1
9人		9人	1	9人	1
10人		10人	4	10人	1
10人以上		10人以上	29	10人以上	

【300床以下】

専任		兼任		非常勤	
0人	89	0人	46	0人	88
1人	3	1人	54	1人	2
2人		2人	11	2人	1
3人		3人	5	3人	1
4人		4人	2	4人	
5人	1	5人	5	5人	1
6人		6人	6	6人	1
7人		7人	2	7人	
8人		8人	6	8人	1
9人		9人	1	9人	
10人		10人	2	10人	
10人以上		10人以上	9	10人以上	

【300床以上】

専任		兼任		非常勤	
0人	295	0人	177	0人	315
1人	47	1人	250	1人	10
2人	8	2人	31	2人	2
3人	6	3人	8	3人	
4人	1	4人	7	4人	
5人		5人	3	5人	
6人		6人	3	6人	
7人		7人		7人	
8人		8人	1	8人	
9人		9人		9人	1
10人		10人	2	10人	1
10人以上		10人以上	20	10人以上	

11. 日本輸血学会認定医は

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	いる	113	13.81%
2	いない	705	86.19%
	合計	818	

【全体／病床数未記入も含む】

認定医	
0人	2
1人	80
2人	23
3人	3
4人	3

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	いる	3	1.60%
2	いない	184	98.40%
	合計	187	

【300床以下】

認定医	
0人	1
1人	3
2人	1
3人	
4人	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	いる	110	17.54%
2	いない	517	82.46%
	合計	627	

【300床以上】

認定医	
0人	1
1人	77
2人	22
3人	3
4人	3

12. 輸血責任臨床検査技師は

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	いる（専任）	233	28.66%
2	いる（兼任）	403	49.57%
3	いない	177	21.77%
	合計	813	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	いる（専任）	6	3.23%
2	いる（兼任）	106	56.99%
3	いない	74	39.78%
	合計	186	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	いる（専任）	226	36.28%
2	いる（兼任）	294	47.19%
3	いない	103	16.53%
	合計	623	

13. 輸血部門の臨床検査技師数は

【全体／病床数未記入も含む】

専任		兼任		非常勤	
0人	249	0人	96	0人	355
1人	110	1人	192	1人	33
2人	74	2人	136	2人	5
3人	49	3人	97	3人	4
4人	13	4人	70	4人	1
5人	15	5人	45	5人	1
6人	5	6人	18	6人	1
7人	2	7人	20	7人	
8人	3	8人	10	8人	1
9人	5	9人	9	9人	1
10人	1	10人	4	10人	
10人以上	5	10人以上	20	10人以上	1

【300床以下】

専任		兼任		非常勤	
0人	82	0人	7	0人	77
1人	7	1人	39	1人	8
2人		2人	30	2人	1
3人		3人	31	3人	
4人		4人	24	4人	
5人		5人	19	5人	
6人		6人	6	6人	1
7人		7人	6	7人	
8人		8人	6	8人	
9人		9人	2	9人	
10人		10人		10人	
10人以上		10人以上	2	10人以上	

【300床以上】

専任		兼任		非常勤	
0人	167	0人	89	0人	278
1人	101	1人	152	1人	25
2人	74	2人	105	2人	4
3人	49	3人	65	3人	4
4人	13	4人	46	4人	1
5人	15	5人	26	5人	1
6人	5	6人	12	6人	
7人	2	7人	14	7人	
8人	3	8人	4	8人	1
9人	5	9人	7	9人	1
10人	1	10人	4	10人	
10人以上	5	10人以上	18	10人以上	1

14. 日本輸血学会認定輸血検査技師は

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	いる	327	39.93%
2	いない	492	60.07%
	合計	819	

【全体／病床数未記入も含む】

認定技師	
0人	6
1人	174
2人	76
3人	38
4人	13
5人	6
7人	1

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	いる	15	8.15%
2	いない	169	91.85%
	合計	184	

【300床以下】

認定技師	
0人	1
1人	11
2人	2
3人	1
4人	
5人	
7人	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	いる	310	49.13%
2	いない	321	50.87%
	合計	631	

【300床以上】

認定技師	
0人	5
1人	163
2人	74
3人	37
4人	12
5人	6
7人	1

15. 輸血業務(自己血採血、末梢血幹細胞採取など)担当の看護師数

【全体/病床数未記入も含む】

専任		兼任		非常勤	
0人	412	0人	255	0人	393
1人	22	1人	128	1人	13
2人	4	2人	70	2人	8
3人	3	3人	31	3人	3
4人	2	4人	26	4人	3
5人	2	5人	25	5人	1
6人		6人	14	6人	
7人		7人	3	7人	1
8人		8人	4	8人	
9人		9人		9人	
10人		10人	10	10人	1
10人以上		10人以上	36	10人以上	2

【300床以下】

専任		兼任		非常勤	
0人	91	0人	7	0人	58
1人		1人	39	1人	26
2人		2人	30	2人	10
3人		3人	31	3人	5
4人		4人	24	4人	4
5人	1	5人	19	5人	6
6人		6人	6	6人	6
7人		7人	6	7人	1
8人		8人	6	8人	
9人		9人	2	9人	
10人		10人		10人	3
10人以上		10人以上	2	10人以上	16

【300床以上】

専任		兼任		非常勤	
0人	320	0人	196	0人	305
1人	22	1人	101	1人	10
2人	4	2人	60	2人	8
3人	3	3人	26	3人	2
4人	2	4人	22	4人	3
5人	1	5人	19	5人	
6人		6人	8	6人	
7人		7人	2	7人	
8人		8人	4	8人	
9人		9人		9人	
10人		10人	7	10人	1
10人以上		10人以上	12	10人以上	1

16. 輸血関連業務(血液製剤管理、血漿分画製剤管理など)担当の薬剤師数

【全体/病床数未記入も含む】

専任		兼任		非常勤	
0人	356	0人	96	0人	367
1人	49	1人	270	1人	15
2人	7	2人	117	2人	5
3人	2	3人	63	3人	
4人	2	4人	41	4人	
5人		5人	27	5人	
6人		6人	15	6人	1
7人		7人	14	7人	
8人		8人	13	8人	
9人		9人	4	9人	1
10人		10人	10	10人	1
10人以上	7	10人以上	32	10人以上	

【300床以下】

専任		兼任		非常勤	
0人	82	0人	13	0人	80
1人	8	1人	58	1人	6
2人		2人	27	2人	3
3人		3人	23	3人	
4人		4人	21	4人	
5人		5人	9	5人	
6人		6人	7	6人	
7人		7人	4	7人	
8人		8人	1	8人	
9人		9人		9人	
10人		10人	1	10人	
10人以上		10人以上		10人以上	

【300床以上】

専任		兼任		非常勤	
0人	274	0人	82	0人	286
1人	39	1人	210	1人	9
2人	7	2人	90	2人	2
3人	2	3人	40	3人	
4人	2	4人	20	4人	
5人		5人	18	5人	
6人		6人	8	6人	1
7人		7人	10	7人	
8人		8人	12	8人	
9人		9人	4	9人	1
10人		10人	9	10人	1
10人以上	7	10人以上	32	10人以上	

17. 輸血療法に伴う事故の防止対策、輸血実施手順を病院内で決定し実施していますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	防止対策は輸血療法委員会で検討しマニュアルも作成し実施している	663	81.45%
2	防止対策は輸血療法委員会で決めているがマニュアルは作成していない	30	3.69%
3	防止対策については、院内での決定事項はなく、看護手順などにもりこみ実施している	99	12.16%
4	防止対策についての院内で統一した取り組みはなく、個々の医師、看護師に任されている	22	2.70%
	合計	814	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	防止対策は輸血療法委員会で検討しマニュアルも作成し実施している	127	68.28%
2	防止対策は輸血療法委員会で決めているがマニュアルは作成していない	8	4.30%
3	防止対策については、院内での決定事項はなく、看護手順などにもりこみ実施している	41	22.04%
4	防止対策についての院内で統一した取り組みはなく、個々の医師、看護師に任されている	10	5.38%
	合計	186	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	防止対策は輸血療法委員会で検討しマニュアルも作成し実施している	533	85.42%
2	防止対策は輸血療法委員会で決めているがマニュアルは作成していない	22	3.53%
3	防止対策については、院内での決定事項はなく、看護手順などにもりこみ実施している	57	9.13%
4	防止対策についての院内で統一した取り組みはなく、個々の医師、看護師に任されている	12	1.92%
	合計	624	

18. 輸血学会が作成した輸血実施手順書をご存知ですか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	知っている	779	94.42%
2	知らない	46	5.58%
	合計	825	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	知っている	169	89.89%
2	知らない	19	10.11%
	合計	188	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	知っている	606	95.73%
2	知らない	27	4.27%
	合計	633	

19. 貴機関で作成された輸血実施手順は「輸血学会の輸血実施手順書」に準拠していますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	準拠している	718	87.56%
2	準拠していない	54	6.59%
3	作成していない	48	5.85%
	合計	820	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	準拠している	150	81.08%
2	準拠していない	14	7.57%
3	作成していない	21	11.35%
	合計	185	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	準拠している	564	89.38%
2	準拠していない	40	6.34%
3	作成していない	27	4.28%
	合計	631	

20. 輸血実施手順書を作成されている機関にお伺いいたします。輸血実施手順の運用状況を定期的に検証していますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	定期的に検証している	95	12.29%
2	不定期に検証している	394	50.97%
3	検証していない	284	36.74%
	合計	773	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	定期的に検証している	21	12.65%
2	不定期に検証している	90	54.22%
3	検証していない	55	33.13%
	合計	166	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	定期的に検証している	72	11.94%
2	不定期に検証している	304	50.41%
3	検証していない	227	37.65%
	合計	603	

21. 問 20 で①または②と回答された機関にお伺いいたします。だれが検証していますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	輸血部門の職員	53	10.82%
2	病院に組織された委員会（安全管理委員会・輸血療法委員会等）	413	84.29%
3	その他	24	4.90%
	合計	490	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	輸血部門の職員	7	6.25%
2	病院に組織された委員会（安全管理委員会・輸血療法委員会等）	97	86.61%
3	その他	8	7.14%
	合計	112	

その他（記入一覧 300床以下）

医師・薬剤師・看護・検査で必要時	1
看護部	6
薬剤部	1

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	輸血部門の職員	45	12.00%
2	病院に組織された委員会（安全管理委員会・輸血療法委員会等）	314	83.73%
3	その他	16	4.27%
	合計	375	

その他（記入一覧 300床以上）

院内での委員会(業務委員会)	1
看護部	5
看護部門、検査部門	1
病院長	1
問題が生じたときに立ち会った技師	1
輸血委員会とリスクマネージャー委員会	1
輸血担当検査技師	1
輸血部の職員、病院に組織された委員会、看護部にて検証	1
輸血療法委員会	1
臨床検査技師、薬剤師、看護師	1

22. 輸血時、携帯端末等を用いてベッドサイドでの患者と血液製剤の認証をおこなっていますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	72	8.81%
2	利用していない	734	89.84%
3	一部の病棟で利用している	11	1.35%
	合計	817	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	10	5.41%
2	利用していない	174	94.05%
3	一部の病棟で利用している	1	0.54%
	合計	185	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	62	9.87%
2	利用していない	556	88.54%
3	一部の病棟で利用している	10	1.59%
	合計	628	

23. 輸血用血液の依頼にオーダリングシステムを利用していますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	147	17.84%
2	利用していない	592	71.84%
3	導入を予定している	85	10.32%
	合計	824	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	12	6.45%
2	利用していない	169	90.86%
3	導入を予定している	5	2.69%
	合計	186	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	133	20.98%
2	利用していない	421	66.40%
3	導入を予定している	80	12.62%
	合計	634	

24. 輸血検査の依頼にオーダリングシステムを利用していますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	265	32.04%
2	利用していない	495	59.85%
3	導入を予定している	67	8.10%
	合計	827	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	19	10.11%
2	利用していない	164	87.23%
3	導入を予定している	5	2.66%
	合計	188	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	244	38.43%
2	利用していない	329	51.81%
3	導入を予定している	62	9.76%
	合計	635	

25. 輸血用血液の入庫・出庫管理にコンピュータを利用していますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	602	72.79%
2	利用していない	197	23.82%
3	導入を予定している	28	3.39%
	合計	827	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	83	44.15%
2	利用していない	101	53.72%
3	導入を予定している	4	2.13%
	合計	188	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	516	81.26%
2	利用していない	95	14.96%
3	導入を予定している	24	3.78%
	合計	635	

26. 輸血検査に自動輸血検査機器を利用していますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	263	31.96%
2	利用していない	513	62.33%
3	導入を予定している	47	5.71%
	合計	823	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	8	4.30%
2	利用していない	176	94.62%
3	導入を予定している	2	1.08%
	合計	186	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	利用している	254	40.13%
2	利用していない	334	52.76%
3	導入を予定している	45	7.11%
	合計	633	

2) 輸血療法委員会について

27. 輸血療法委員会又は同様の機能を持つ委員会はありますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	はい	733	88.74%
2	いいえ	80	9.69%
3	その他	13	1.57%
	合計	826	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	はい	132	70.59%
2	いいえ	47	25.13%
3	その他	8	4.28%
	合計	187	

その他（記入一覧 300床以下）

2005年1月に発足	1
2月より委員会を立ち上げた	1
SA委員会で検討	1
リストバンド委員会	1
医療安全委員会	1
機能的には十分では無いと思うが、臨床検査適正化委員会等の委員会で関連する部分の内容の検討は行っている	1
検査運営委員会	1

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	はい	598	94.17%
2	いいえ	32	5.04%
3	その他	5	0.79%
	合計	635	

その他（記入一覧 300床以上）

リスクマネジメント委員会	1
医療安全委員会	1
輸血マニュアル作成委員会があり、療法委員会については検討中です。	1
輸血室運営委員会と称し、その他に46人で構成される輸血療法委員会がある。	1

28. 輸血療法委員会の2004年の年間開催回数は

【全体／病床数未記入も含む】

回数	件数
0	29
1	74
2	146
3	82
4	114
5	41
6	88
7	14
8	10
9	14
10	17
11	30
12	72
13	2
14	1
15	1
24	1

【300床以下】

回数	件数
0	12
1	18
2	21
3	10
4	17
5	5
6	11
7	2
8	2
9	4
10	2
11	6
12	26

【300床以上】

回数	件数
0	17
1	56
2	125
3	71
4	95
5	36
6	76
7	12
8	8
9	10
10	15
11	24
12	46
13	2
14	1
15	1
24	1

29. 輸血療法委員会の議事録がありますか

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	ある	717	94.97%
2	ない	38	5.03%
	合計	755	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	ある	122	87.14%
2	ない	18	12.86%
	合計	140	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	ある	592	96.89%
2	ない	19	3.11%
	合計	611	

30. 病院会議等への報告は

【全体／病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	している	663	88.76%
2	していない	84	11.24%
	合計	747	

【300床以下】

番号	項目	回答数	比率
1	している	118	83.69%
2	していない	23	16.31%
	合計	141	

【300床以上】

番号	項目	回答数	比率
1	している	541	89.87%
2	していない	61	10.13%
	合計	602	

31. 委員会の構成は

【全体／病床数未記入も含む】

外科系医師		内科系医師		中央部門医師	
0人	12	0人	43	0人	223
1人	212	1人	299	1人	171
2人	151	2人	203	2人	55
3人	113	3人	61	3人	21
4人	78	4人	36	4人	17
5人	45	5人	20	5人	7
6人	24	6人	10	6人	5
7人	27	7人	5	7人	1
8人	15	8人	3	8人	1
9人	10	9人	2	9人	
10人	9	10人	9	10人	1
10人以上	19	10人以上	9	10人以上	

薬剤師		看護師		臨床検査技師		事務部門	
0人	47	0人	4	0人	11	0人	58
1人	588	1人	175	1人	308	1人	426
2人	66	2人	226	2人	299	2人	145
3人	7	3人	124	3人	91	3人	34
4人	2	4人	60	4人	15	4人	10
5人		5人	54	5人	5	5人	3
6人		6人	20	6人	3	6人	1
7人		7人	29	7人		7人	1
8人		8人	7	8人	2	8人	
9人		9人	9	9人		9人	
10人		10人	7	10人		10人	
10人以上		10人以上	15	10人以上	1	10人以上	

【300床以下】

外科系医師		内科系医師		中央部門医師	
0人	7	0人	17	0人	56
1人	68	1人	71	1人	9
2人	27	2人	16	2人	6
3人	11	3人	4	3人	
4人	3	4人	4	4人	
5人		5人	1	5人	
6人	2	6人	1	6人	1
7人		7人		7人	
8人		8人		8人	
9人	2	9人		9人	
10人		10人	1	10人	
10人以上		10人以上		10人以上	

薬剤師		看護師		臨床検査技師		事務部門	
0人	6	0人	1	0人	1	0人	9
1人	109	1人	29	1人	85	1人	78
2人	8	2人	26	2人	40	2人	22
3人		3人	20	3人	5	3人	6
4人	1	4人	16	4人	1	4人	2
5人		5人	19	5人		5人	
6人		6人	3	6人		6人	1
7人		7人	12	7人		7人	1
8人		8人	4	8人	1	8人	
9人		9人	1	9人		9人	
10人		10人	1	10人		10人	
10人以上		10人以上		10人以上		10人以上	

【300床以上】

外科系医師		内科系医師		中央部門医師	
0人	5	0人	26	0人	167
1人	143	1人	227	1人	162
2人	123	2人	186	2人	49
3人	102	3人	57	3人	21
4人	75	4人	31	4人	17
5人	44	5人	19	5人	7
6人	22	6人	9	6人	4
7人	26	7人	5	7人	1
8人	15	8人	3	8人	1
9人	8	9人	2	9人	
10人	9	10人	8	10人	1
10人以上	19	10人以上	8	10人以上	

薬剤師		看護師		臨床検査技師		事務部門	
0人	41	0人	3	0人	10	0人	49
1人	475	1人	145	1人	221	1人	348
2人	58	2人	199	2人	258	2人	122
3人	7	3人	102	3人	85	3人	28
4人	1	4人	44	4人	14	4人	8
5人		5人	35	5人	5	5人	3
6人		6人	17	6人	3	6人	
7人		7人	17	7人		7人	
8人		8人	3	8人	1	8人	
9人		9人	8	9人		9人	
10人		10人	6	10人		10人	
10人以上		10人以上	15	10人以上	1	10人以上	

32. 過去1年間の委員会で議論した内容は 複数回答項目

【全体/病床数未記入も含む】

番号	項目	回答数	比率
1	輸血副作用の報告体制の確立	383	52.68%
2	輸血実施手順書	439	60.39%
3	24時間体制の確立	124	17.06%
4	自己血輸血の推進	270	37.14%
5	適正輸血実施状況(保険返戻、廃棄血削減)	604	83.08%
6	問題症例の検討	190	26.13%
7	末梢血幹細胞採取	31	4.26%
8	院内採血	104	14.31%
9	輸血関連検査	338	46.49%
10	血液出庫体制	311	42.78%
11	インシデント報告	272	37.41%
12	コンピュータ管理・照合システム	169	23.25%
13	インフォームドコンセント	304	41.82%
14	遊及調査	491	67.54%
15	血漿分画製剤の適正使用	195	26.82%
16	その他	167	22.97%