

に機能するための有用な方策を提示できる様に研究を進めたい。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

1) 紀野修一、友田豊、遠藤玲美、他：輸血前血清を凍結保管していたことで B 型肝炎ウイルス再活性化の経過を調査しえた 1 例. 日本輸血・細胞治療学会誌 2007 ; 53 : 553-557

2) 紀野修一：当院における輸血前・輸血後感染症検査実施のための取り組みと日本の現状. 医学のあゆみ 2008 ; 225 : 610-611

3) 友田豊、紀野修一、森清香、花田大輔、武田悟、伊藤喜久：輸血事故防止のための院内体制整備. 臨床検査 2008 ; 52 : 169-175

4) 紀野修一、友田豊、伊藤喜久、他：旭川医科大学病院における輸血前・輸血後感染症検査の実態. 日本輸血・細胞治療学会誌 ; 2009 ; 55(1)印刷中

### 2. 学会発表

1) 紀野修一、池田久實：輸血後感染症検査で判明した潜在性 HBV 感染と輸血前患者検体保管の意義. 第 15 回日本消化器関連学会週間 JDDW2007 (2007 年 10 月、神戸市)、ポスター

2) 紀野修一、友田豊、伊藤喜久：当院における輸血前・輸血後感染症検査実施状況. 第 54 回日本臨床検査医学会 (2007 年 11 月、大阪市)、ポスター

3) 紀野修一：輸血前・後の感染症マーカー検査. 第 56 回日本輸血・細胞治療学会総会 (2008 年 4 月、福岡市)、ワークショップ：2007 年度輸血関連総合アンケート調査結果

4) Kino S, Takahashi K, Sagawa K, Ohto H : The nationwide survey of implementation of pre- and post-transfusion viral marker tests in Japan. 第 30 回国際輸血学会総会 (2008 年 6 月 9 日、マカオ)、口演

### 3. 情報公開

1) 輸血業務に関する総合的アンケート調査結果報告書(平成 16 年度～19 年度 ) : [http://www.yuketsu.gr.jp/jittai/2008\\_infectious.pdf](http://www.yuketsu.gr.jp/jittai/2008_infectious.pdf) (別添資料 2 と同じ内容)

## G. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

## 輸血後感染症検査陽性者に関する個別調査票

回答法: 選択枝がある設問は○で囲む。選択枝がない設問は回答をご記入下さい。  
薬剤名などは、わかる範囲内でご記入下さい。

ウイルス種別: HBV ・ HCV ・ HIV (いずれかを○で囲んで下さい)

施設名:

調査票番号:

(不明点などお聞きする場合がありますので、記入にご協力下さい)

(該当者が複数いる場合は、番号をお振り下さい)

【患者プロフィール】

年齢 才

性別 男・女

原疾患名 (血液疾患 ・ 非血液疾患)

抗腫瘍薬使用の有無 有・無 有の場合→(薬剤名)

免疫抑制剤使用の有無 有・無 有の場合→(ステロイド・その他(薬剤名))

分子標的薬使用の有無 有・無 有の場合→(薬剤名)

大量輸血の有無 有・無 (1日に20単位以上のRCC輸血を大量輸血と定義)

【輸血状況】

輸血開始 年 月 日 最終輸血 年 月 日

総輸血量 (上記期間内)	RCC	単位	バッグ	その他の製剤名
	FFP	単位	バッグ	
PC	単位	バッグ		
その他	単位	バッグ		

【輸血後肝炎発症の有無】

輸血後に急性肝炎を発症した。 はい・いいえ・不明

輸血後数週で、AST(GOT)、ALT(GPT)の上昇があった。 はい・いいえ・不明

【輸血前検体の保存状況】

輸血前検体の凍結保存 有・無 保存検体の検査実施 有・無

【輸血後感染症検査陽性の原因】(ひとつお選び下さい)

- 輸血によるウイルス感染であった。
- 輸血によるウイルス感染ではない。輸血前から顕性ウイルス感染者であった。
- 輸血によるウイルス感染ではない。潜在性ウイルスの再活性化であった。
- 輸血によるウイルス感染ではない。院内感染によるウイルス感染であった。
- 輸血によるウイルス感染ではない。性交渉によるウイルス感染であった。
- 輸血によるウイルス感染ではない。原因は特定できなかった。

【当局への対応】

本例を血液センターに報告した。 はい・いいえ・不明

本例を厚生労働省に報告した。 はい・いいえ・不明

## 【感染症検査実施状況とその結果】

輸血前感染症検査の結果:太字の項目は厚労省の推奨する検査

検査項目	実施の有無	実施日	判定
<b>HBsAg</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBsAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBcAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBeAg</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBeAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBV-DNA</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HCVAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HCVcoreAg</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HCV-RNA</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HIVAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HIVAg/Ab</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HIV-RNA</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留

輸血後感染症検査の結果:太字の項目は厚労省の推奨する検査

検査項目	実施の有無	実施日	判定
<b>HBsAg</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBsAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HbCAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBeAg</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBeAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBV-DNA</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HCVAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HCVcoreAg</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HCV-RNA</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HIVAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HIVAg/Ab</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HIV-RNA</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留

輸血前保存検体の検査結果

検査項目	実施の有無	実施日	判定
<b>HBsAg</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBsAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HbCAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBeAg</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBeAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HBV-DNA</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HCVAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HCVcoreAg</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HCV-RNA</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HIVAb</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HIVAg/Ab</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留
<b>HIV-RNA</b>	有・無	/	陰性・陽性・保留

ご多用の中、ご協力ありがとうございました。同封の封筒に入れ、返送下さい。

調査票は、9月10日までにご返送下さい。

輸血業務に関する総合的アンケート調査(平成16～19年度)  
輸血前後の感染症検査関係の結果集計

輸血業務に関する総合的アンケート調査結果報告書  
(平成16年度～19年度)

一 輸血前後の感染症検査、輸血前検体保存などについて 一

本報告書は、平成16年度から19年度にかけて、厚生労働科学「血液新法に伴う輸血管理体制と安全管理・適正使用マネジメントシステムの構築」研究班（主任：東京大学 高橋孝喜教授）、「同種血輸血安全性向上に伴う自己血輸血適応の再検討」研究班（主任：久留米大学 佐川公禰教授）、「ウイルス肝炎感染防止体制の確立に関する総合研究」研究班（主任：国立感染症研究所 山口一成部長）、日本輸血・細胞治療学会の協力で行われた「輸血業務に関する総合的アンケート調査」のなかから、輸血前後の感染症マーカー検査、輸血前検体保存、輸血前後の検査や検体保存に対する説明と同意、生物由来製品感染等被害救済制度などに関する調査結果をまとめたものです。研究分担者全てのお名前をご紹介できないこととお詫びします。また、実際にアンケート調査にご協力いただいた施設の担当者に深謝致します。

平成20年5月

- 厚生労働省科学研究費補助金 肝炎等克服緊急研究事業  
ウイルス肝炎感染防止体制の確立に関する総合研究 (H19-肝炎一般-003)  
主任研究者 山口一成  
分担研究者 紀野修一、大戸 斉、高橋孝喜、高松純樹、安村 敏
- 日本輸血・細胞治療学会 輸血療法の安全性委員会  
感染症小委員会  
委員長 紀野修一  
委員 佐竹正博、西口修平、熊川みどり、吉川 昭、水落利明、百瀬俊也

アンケート調査の回答率

回	年度	依頼施設数	回答施設	回答率(%)
1.	平成16年度	1355	829	61.18
2.	平成17年度	1355	857	63.25
3.	平成18年度	1355	872	65.35
4.	平成19年度			
	基本設問	1341	844	62.94
	詳細設問	1341	375	27.96

平成19年度調査では、自発的に協力頂ける施設に対する詳細設問を準備し、輸血後感染症検査におけるHBV、HCV、HIV陽性者の実態を調査した。

輸血業務に関する総合的アンケート調査(平成16～19年度)  
輸血前後の感染症検査関係の結果集計

施設分類	16年度	17年度	18年度	19年度	設問	選択肢	平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度			
							回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%		
輸血前検査				<input type="radio"/>	輸血前HIV、HCV、HBVに關する感染症マーカーの検査(輸血前感染症検査)を行なうことを知っていますか	1 知っている 2 知らない								835	89.6	
															840	
輸血前検査	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	輸血用血液を輸血する前に患者さんの感染症検査をしていますか	1 原則的に全ての患者さんの輸血前検査をしている 2 特別な場合以外、ほとんど検査していない 3 していない	595	73.1	596	71.0	624	72.7				
							162	19.9	191	22.7	178	20.8				
							57	7.0	53	6.3	56	6.5				
							814		940		858					
輸血前検査				<input type="radio"/>	「1. 知っている」場合、普及課長のガイドラインに沿って輸血前感染症検査を行っていますか	1 輸血前検査として独立して、原則として全ての症例で行っている 2 輸血前検査として独立して、症例によって行っている 3 入院時検査や前検査と合わせて行っている 4 行っていない							184	22.1		
													52	6.3		
													507	61.0		
													88	10.6		
													831			
輸血前検査				<input type="radio"/>	「4. 行っていない」場合、行わない理由は何ですか	1 原簿で査定されるため 2 輸血前検査体保存を行っているため 3 行う量が少ないため 4 その他							5	5.7		
													64	72.7		
													0	0.0		
													19	21.6		
													88			
輸血前検査	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	感染症検査の項目は	1 HBs抗原 2 HBs抗体 3 HBe抗体 4 HBe抗原 5 HBe抗体 6 HBV-DNA複製増幅検査(NAT) 7 HCV抗体 8 HCVコア抗原 9 HCV-RNA複製増幅検査(NAT) 10 HIV抗体 11 HIV抗原/抗体同時測定 12 HTLV-I 抗体 13 梅毒	605	90.2	595	90.7	632	98.4	740	99.2		
							113	18.5	198	32.8	249	38.8	323	43.3		
							72	11.8	160	26.5	219	34.1	265	35.5		
													2	0.3		
													1	0.1		
										4	0.8	9	1.2			
							602	98.7	589	97.7	620	95.6	726	98.7		
									126	20.9	187	29.1	242	32.4		
										0	0.0	0	0.0			
							189	31.0	269	44.6	311	48.4	405	54.3		
							38	6.2	27	4.5	29	4.5	52	7.0		
							539	88.4	458	78.0	438	68.4				
輸血前検査				<input type="radio"/>	輸血前感染症検査を満足するにあたって取り組んでいること(複数回答)	1 輸血法審議会、新委員会などで輸血前感染症検査の実施を周知徹底している 2 輸血指示があった際に、輸血前感染症検査が行われていないときは検査の実施を促している 3 オータングに必要な検査項目をセツドで組んでいる 4 特別な取り組みはしていない 5 その他							302	37.0		
													165	20.2		
													277	33.9		
													283	34.8		
													64	7.8		
															その他の詳細は別表-1	
輸血前検査				<input type="radio"/>	厚生労働省の推奨項目全てを含む輸血前検査の実施率は、およそどのくらいですか	1 0～20% 2 21～40% 3 41～60% 4 61～80% 5 81～99% 6 調査したことがない							345	43.1		
													26	3.3		
													20	2.5		
													24	3.0		
													103	13.0		
													278	34.8		
													794			
輸血前検査				<input type="radio"/>	2007年(1月～12月)の実績がわかれば記入して下さい	実数記入										回答: 65施設 詳細は別表-2
輸血前検査				<input type="radio"/>	厚生労働省の推奨項目のいくつかを含む輸血前検査の実施率は、およそどのくらいですか	1 0～20% 2 21～40% 3 41～60% 4 61～80% 5 81～99% 6 調査したことがない							48	6.2		
													25	3.2		
													24	3.1		
													63	8.2		
													356	46.1		
													246	33.2		
													772			
輸血前検査				<input type="radio"/>	2007年(1月～12月)の実績がわかれば記入して下さい	実数記入										回答: 68施設 詳細は別表-2
輸血前検査				<input type="radio"/>	輸血前感染症検査の保険請求について	1 保険請求している。今まで査定はない。 2 保険請求している。査定があったが、査定に対して再審査を請求していない。 3 保険請求している。査定があったが、査定に対して再審査を請求し復活した。 4 保険請求している。査定があったが、査定に対して再審査を請求したが復活していない。 5 輸血前感染症検査としては、保険請求していない。 6 その他							201	23.0		
													52	6.6		
													32	4.1		
													30	3.8		
													242	43.2		
													74	9.4		
															791	

## 別添2

輸血業務に関する総合的アンケート調査(平成16～19年度)  
輸血前後の感染症検査関係の結果集計

数値分野	16年度	17年度	18年度	19年度	設問	選択枝	平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度	
							回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
検体保管				○	輸血前感染症検査を行わないときは、輸血前の患者血液検体を保存すること(輸血前検体保存)を知っていますか	1 知っている							817	97.8
						2 知らない								20
							837							
検体保管	○	○	○		輸血用血液を輸血する前の患者さんの血液検体を保存していますか	1 原則的に全ての患者さんの検体を凍結保存している	587	89.2	676	90.1	785	90.5		
						2 原則的に全ての患者さんの検体を冷蔵保存している	177	21.8	115	13.8	63	7.3		
						3 特別な場合以外、ほとんど保存していない	43	5.2	30	3.8	13	1.5		
						4 保存していない	32	4.0	23	2.7	6	0.7		
							820		844		867			
検体保管	○	○	○	○	その他の保存期間は	実数記入								
検体保管				○	輸血前検体保存について、貴院の実情に一番近いものは	1 原則的に全ての患者さんの検体を凍結保存している							766	91.3
						2 原則的に全ての患者さんの検体を冷蔵保存している							43	5.1
						3 特別な場合以外、ほとんど保存していない							19	2.3
						4 保存していない							11	1.3
							839							
検体保管				○	1-57で1、又は2、の場合、保存期間は何ヶ月ですか	実数記入	回答:凍結054施設、冷蔵33施設(詳細は別表-3)							
検体保管				○	問1-57で1、又は2、の場合、輸血前検体保存の方法について貴院の実情に一番近いものは	1 血液型検査や交差適合試験の残りをそのまま保存している							440	54.4
						2 血液型検査や交差適合試験の残りを試験検査に適合する試験管などに入れ保存している							182	22.6
						3 専用の採血管に採血し承認済みのまま保存している							120	14.8
						4 その他							68	8.2
							809							

輸血業務に関する総合的アンケート調査(平成16～19年度)  
輸血前後の感染症検査関係の結果集計

設問分類	16年度	17年度	18年度	19年度	設問	選択状況	平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度		
							回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	
輸血検査				○	輸血後一定期間を経てかつHbV、HCV、HTVに関する感染症マーカーの検査(輸血後感染症検査)を行うことを知っていますか	1 知っている							821	98.3	
						2 知らない								14	1.7
							835								
輸血検査				○	1-60で「1」知っている場合、調査票裏のガイドラインに沿って輸血後感染症検査を行っていますか	1 原則として全ての症例で行っている							270	32.4	
						2 症例によって行っている							308	36.1	
						3 行っていない							220	26.5	
							808								
輸血検査	○	○	○	○	輸血用血液を輸血した後に患者さんの感染症検査をしていますか	1 原則的に全ての患者さんの輸血検査をしている	195	23.8	246	29.5	325	38.3			
						2 特異な場合以外、ほとんど検査していない	503	61.3	473	56.7	417	49.2			
						3 していない	123	15.0	116	13.9	106	12.5			
													821		825
輸血検査	○	○	○	○	上記1の場合、感染症の検査項目は	1 HbE抗体	198	27.9	106	41.5	123	33.4	201	35.0	
						2 HBe抗体	47	21.1	34	13.1	34	9.3	40	6.9	
						3 HBe抗体	24	10.8	24	9.2	31	8.5	31	5.4	
						4 HBe抗体							3	0.5	
						5 HBe抗体							0	0.0	
						6 HbV核酸増殖検査			152	58.5	230	68.3	393	68.2	
						7 HCV抗体	192	66.1	108	41.5	111	30.3	182	31.8	
						8 HCV抗体コア抗体			182	62.3	258	70.0	409	71.0	
						9 HCV-RNA核酸増殖検査(NAT)					15	4.1	8	1.4	
						10 HIV抗体	166	74.4	225	85.5	319	87.2	449	78.0	
						11 HIV抗体/HIV抗体同時測定							52	9.0	
						12 HTLV-I 抗体	23	10.3	13	5.0	21	5.7			
						13 梅毒	101	45.3	56	21.5	60	16.4			
輸血検査				○	輸血後感染症検査を受検して貰うための貴院の取り組みのうち、最も効果的と考えている方法を一つ選択して下さい	1 輸血の同意取得時に、輸血後感染症検査を受検するよう記載された書面を渡す							225	28.2	
						2 輸血の同意取得時に、輸血後感染症検査を受検するよう口頭で説明する(書面なし)								18	2.3
						3 輸血後の患者に対し、遠隔時などに、輸血後感染症検査を受検するよう記載された書面を渡す								136	17.3
						4 輸血後の患者に対し、遠隔時などに、輸血後感染症検査を受検するよう口頭で説明する(書面なし)								1	0.1
						5 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、患者宛に直接郵便などで通知している								37	4.6
						6 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、主治医宛に文書などで通知している								88	8.5
						7 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、診療科宛に文書などで通知している								31	3.9
						8 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、輸血感染症委員会、医師会などにリストを提出している								4	0.5
						9 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、電子カルテ上にアラートが出る								37	4.6
						10 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、医師が判断し検査を行う(特に通知は行わず医師にたどむる)								83	7.9
						11 特に取り組んでいない(医師任せ)								137	17.2
						12 その他									38
							その他の詳細は別表-4					797			
輸血検査	○	○	○	○	輸血後感染症検査を受検して貰うための貴院の取り組みのうち、例1-63以外ではある方法を全て選択して下さい(複数回答)	1 輸血の同意取得時に、輸血後感染症検査を受検するよう記載された書面を渡す							307	43.1	
						2 輸血の同意取得時に、輸血後感染症検査を受検するよう口頭で説明する(書面なし)								45	6.3
						3 輸血後の患者に対し、遠隔時などに、輸血後感染症検査を受検するよう記載された書面を渡す								141	19.8
						4 輸血後の患者に対し、遠隔時などに、輸血後感染症検査を受検するよう口頭で説明する(書面なし)								16	2.3
						5 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、患者宛に直接郵便などで通知している								33	4.6
						6 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、主治医宛に文書などで通知している								77	10.8
						7 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、診療科宛に文書などで通知している								49	6.9
						8 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、輸血感染症委員会、医師会などにリストを提出している								38	5.1
						9 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、電子カルテ上にアラートが出る								39	5.5
						10 輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら、医師が判断し検査を行う(特に通知は行わず医師にたどむる)								95	13.3
						11 特に取り組んでいない(医師任せ)								174	24.4

## 別添2

輸血業務に関する総合的アンケート調査(平成16～19年度)  
輸血前後の感染症検査関係の結果集計

区分分野	16年度	17年度	18年度	19年度	設問	選択枝	平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度		
							回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	
輸血後検査				○	厚生労働省の指針項目全てを含む輸血検査の実施率は、およそどのくらいですか	1 0～20%							351	44.6	
						2 21～40%							37	7.2	
						3 41～60%							26	7.8	
						4 61～80%							16	2.3	
						5 81～99%							26	3.3	
						6 調査したことがない							297	37.7	
787															
輸血後検査					○ 2007年(1月～12月)の実態がわかれば記入して下さい	実態記入							回答:71施設(詳細は別表-5)		
輸血後検査				○	厚生労働省の指針項目のいくつかを含む輸血検査の実施率は、およそどのくらいですか	1 0～20%							274	26.2	
						2 21～40%							62	8.2	
						3 41～60%							54	7.1	
						4 61～80%							29	3.8	
						5 81～99%							29	3.8	
						6 調査したことがない							310	40.9	
758															
輸血後検査					○ 2007年(1月～12月)の実態がわかれば記入して下さい	実態記入							回答:34施設(詳細は別表-5)		
輸血後検査				○	輸血後感染症検査の依頼請求について	1 依頼請求している。今まで査定はない。								350	47.4
						2 依頼請求している。査定はあったが、査定に対して再審査を請求していない。								62	8.2
						3 依頼請求している。査定はあったが、査定に対して再審査を請求し、査定した。								20	3.7
						4 依頼請求している。査定はあったが、査定に対して再審査を請求したが満足していない。								22	2.9
						5 依頼請求していない。								131	17.4
						6 その他								154	20.4
755															
輸血後検査				○	輸血前感染症検査と輸血後感染症検査の今後のあり方についてお聞きします	1 輸血前感染症検査、輸血前抗体保存、輸血後感染症検査を現状のまま行う								435	55.3
						2 輸血前感染症検査は省略し、輸血前抗体保存と輸血後感染症検査を行う								204	25.9
						3 輸血後感染症検査のみ行う								5	0.6
						4 輸血前抗体保存のみ行う								72	9.2
						5 全て行わない								1	0.1
						6 その他								70	8.9
787															
輸血後検査					○ 輸血前後の感染症検査についてのご意見があれば、忌憚なくお書き下さい	自由回答							詳細は別表-6		



別添2

輸血業務に関する総合的アンケート調査(平成16～19年度)  
輸血前後の感染症検査関係の結果集計

説明分析	16年度	17年度	18年度	19年度	設問	選択肢	平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度		
							回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	
救済制度	○				「生物由来製品感染等被害救済制度」が平成16年4月1日から施行されたのをご存知ですか	1 知っている			682	81.2					
						2 知っているが、内容がわからない			125	14.9					
						3 知らない			33	3.9					
							840								
救済制度	○	○			「生物由来製品感染等被害救済制度」について輸血同意説明書に記載し、説明していますか	1 明記して説明している			176	22.1	370	44.2			
						2 明記していないが説明している			172	21.6	176	21.0			
						3 明記も説明もしていない			449	56.3	292	34.8			
							797		838						
マニュアル				○	輸血療法に関する院内マニュアルはありますか	1 はい						765	91.3		
						2 いいえ						73	8.7		
							838								
マニュアル				○	院内マニュアルに輸血前感染症検査、輸血前患者検体保存、輸血後感染症検査に関する事項が含まれていますか	1 はい						528	69.4		
						2 いいえ						233	30.6		
							761								
マニュアル				○	上記で「2、いいえ」の場合、輸血前感染症検査・輸血後感染症検査に関するマニュアルが別にありますか	1 はい						44	19.3		
						2 いいえ						184	80.7		
							228								
救済制度				○	輸血前、輸血(特定生物由来製品)による感染等被害救済制度について説明していますか	1 書面を用いて説明している							408	49.2	
						2 口頭で説明している								32	3.9
						3 主治医に任せているのでわからない								280	33.8
						4 説明していない								100	12.1
						5 その他								8	1.1
救済制度				○	輸血前、輸血前感染症検査、輸血前検体保存、輸血後感染症検査を行うことを説明し、同意を得ていますか	1 書面を用いて説明し、同意書を得ている							552	66.8	
						2 書面を用いて説明し、口頭による同意を得ている								23	2.8
						3 口頭で説明し、同意書を得ている								22	2.7
						4 口頭で説明し、口頭による同意を得ている								12	1.5
						5 主治医に任せているのでわからない								148	17.9
						6 説明や同意はとっていない								40	7.8
						7 その他									29
							826								

別添2

輸血業務に関する総合的アンケート調査(平成16～19年度)  
輸血前後の感染症検査関係の結果集計

設問分類	16年度	17年度	18年度	設問	選択肢	平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度	
						回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
輸血感染の発生			○	輸血によるウイルス感染症(HBV, HCV, HIV)やマラリアその他の寄生性感染症が疑い例も含めて、過去1年間に発生しましたか	1 あり 2 ない					69 8.1 780 91.9			
849													
輸血感染の発生			○	あるの場合 HBV症例数 HCV症例数 HIV症例数 その他症例数	実数記入								
輸血感染の発生			○	ウイルス感染症や寄生性感染症の症例報告について	1 赤十字血液センターに報告した 2 厚生労働省に報告した 3 赤十字血液センターと厚生労働省の両方へ報告した 4 両方とも報告していない					81 22.7 0 0.0 13 3.2 297 74.1			
401													
HBV詳細			○	過去1年(2007年1月～2007年12月)に輸血後感染症検査でHBV-DNA又はHBs抗原が陽性であった症例はありますか	1 あり 2 ない 3 把握していない							37 10.4 219 60.8 103 29.0	
HBV詳細			○	「1.あり」場合、症例数	実数記入							35 70例	
HBV詳細			○	問2-10で「1.あり」場合、輸血前からのHBV感染者であった症例はありますか	1 あり 2 ない							20 54.1 17 46.0	
HBV詳細			○	「1.あり」場合、症例数	実数記入							37 50例	
HBV詳細			○	問2-10で「1.あり」場合、輸血によるHBV感染症伝播が証明された症例はありますか	1 あり 2 ない							4 10.8 32 89.2	
HBV詳細			○	「1.あり」場合、症例数	実数記入							37 4例	
HBV詳細			○	問2-10で「1.あり」場合、HBV再活性化と診断された症例はありますか	1 あり 2 ない							13 40.8 18 59.4	
HBV詳細			○	「1.あり」場合、症例数	実数記入							32 19例	
HBV詳細			○	問2-10で「1.あり」場合、上記問2-11～問2-13に該当しない症例について、該当しなかった理由をお答え下さい(複数回答)	1 輸血前感染症検査を全く行っていないかった 2 輸血前感染症検査の一部の項目しか行っていないかった 3 輸血前後採血を行っていないかった 4 院内感染が原因であった 5 性交渉が原因であった 6 不明 7 その他							0 0.0 3 33.3 1 11.1 0 0.0 0 0.0 1 11.1 5 55.8	
HBV詳細			○	輸血後感染症検査でHBV-DNA又はHBs抗原陽性症例に関する症例調査にご協力いただけますか	1 はい 2 いいえ							81 88.8 37 91.4	
118													

## 別添2

輸血業務に関する総合的アンケート調査(平成16～19年度)  
輸血前後の感染症検査関係の結果集計

設問分類	16年度	17年度	18年度	設問	選択肢	平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度	
						回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
HCV詳細				過去1年間(2007年1月～2007年12月)に輸血後感染症検査でHCVコア抗体又はHCV抗体又はHCV-RNAが陽性であった症例はあり	1 あり 2 ない 3 把握していない							29	8.2
												210	59.3
												115	32.5
												354	
HCV詳細				<input type="radio"/> 「1.あり」場合、症例数	実数記入								133例
HCV詳細				問2-16で「1.あり」場合、輸血前からHCV感染者であった症例はありますか	1 あり 2 ない							19	65.5
												10	34.5
												29	
HCV詳細				<input type="radio"/> 「1.あり」場合、症例数	実数記入								114例
HCV詳細				問2-16で「1.あり」場合、輸血によるHCV感染症例が証明された症例はありますか	1 あり 2 ない							1	3.5
												28	96.6
												29	
HCV詳細				<input type="radio"/> 「1.あり」場合、症例数	実数記入								1例
HCV詳細				問2-16で「1.あり」場合、上記(問2-17～問2-18)に該当しない症例について、該当しなかった理由をお答え下さい(複数回答)	1 輸血前感染症検査を全く行っていないかつ 2 輸血前感染症検査の一部の項目しか行っていないかつ 3 輸血前抗体保存を行っていないかつ 4 院内感染が原因であった 5 性交渉が原因であった 6 その他 7 その他							1	12.5
												0	0.0
												0	0.0
												0	0.0
												0	0.0
												3	37.5
												4	50.0
HCV詳細				輸血後感染症検査でHCVコア抗体、HCV抗体、HCV-RNA陽性症例に関する症例調査にご協力いただけますか	1 はい 2 いいえ							60	68.2
												28	31.8
												88	
HIV詳細				過去1年間(2007年1月～2007年12月)に輸血後感染症検査でHIV抗体又はHIV-RNAが陽性であった症例はありますか	1 あり 2 ない 3 把握していない							1	0.3
												235	66.8
												116	33.0
												352	
HIV詳細				<input type="radio"/> 「1.あり」場合、症例数	実数記入								2例
HIV詳細				問2-21で「1.あり」場合、輸血前からHIV感染者であった症例はありますか	1 あり 2 ない							1	100.0
												0	0.0
												1	
HIV詳細				<input type="radio"/> 「1.あり」場合、症例数	実数記入								2例
HIV詳細				問2-21で「1.あり」場合、輸血によるHIV感染症例が証明された症例はありますか	1 あり 2 ない							0	0.0
												1	100.0
												0例	
HIV詳細				問2-21で「1.あり」場合、上記(問2-22～問2-23)に該当しない症例について、該当しなかった理由をお答え下さい(複数回答)	1 輸血前感染症検査を全く行っていないかつ 2 輸血前感染症検査の一部の項目しか行っていないかつ 3 輸血前抗体保存を行っていないかつ 4 院内感染が原因であった 5 性交渉が原因であった 6 その他 7 その他								
HIV詳細				輸血後感染症検査でHIV抗体又はHIV-RNA陽性症例に関する症例調査にご協力いただけますか	1 はい 2 いいえ							47	66.2
												24	33.8
												71	

## 別添2

輸血業務に関する総合的アンケート調査(平成16～19年度)  
輸血前後の感染症検査関係の結果集計

設問分類	16年度	17年度	18年度	設問	選択肢	平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度	
						回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
ヘビダグランス				日本でヘビダグランスについてどう考えますか	1 必要な体制であり、是非参加したい 2 必要な体制だが、参加を後押ししたい 3 必要な体制だが、参加は困難である 4 必要性を感じないが参加を検討したい 5 必要性を感じないため参加は困難である 6 その他							52	16.2
												179	55.8
												76	23.6
												5	1.6
												3	0.9
												7	2.2
												322	

## 輸血前感染症検査への取り組み：その他の記載事項

番号	事項
1	PCR用輸血前検体保存
2	オーダーリングに、輸血前検体保存のためのセットを組んでいる
3	オーダーリングではないが、検査依頼書に必要な検査項目をセットで組んでいる
4	システムにて、本年1月下旬より運用を開始する予定である。
5	医師の依頼がない時は、輸血部門で輸血されたことを確認後に輸血前感染症検査項目のオーダーをたてて、残検体で測定することを感染対策委員会より取り決めとした。
6	感染症検査の実施が徹底していないので、輸血前検体の保存のみを行っている。
7	血液型検査または不規則抗体検査オーダーのあった患者については、輸血の有無に関わらず輸血前検体として保管し、選及調査に備えている。
8	血液製剤依頼時に、輸血前検体採取をお願いしている。（カルテ上でメッセージが出力される仕組み）
9	検体保存の同意を得て、輸血後感染症の検査が陽性の時に行う
10	現在、輸血療法委員会において実施方法を検討中。
11	現在輸血委員会と1委員会、輸血前後の感染症検査をセット化し、オーダーリングシステムに組み入れる作業中です。
12	今のところ輸血前検体保存のみ行なっている。
13	今後、実施していくよう輸血療法委員会で話しあっている
14	今後の導入検討を行っている。
15	子ども病院のため、採血量も問題となりなかなか出してもらえない。電子カルテには整備してある。
16	指針、ガイドライン等に準拠した検査オーダー体制を現在構築中。
17	実施していないが、輸血前の凍結による検体保存に向けて準備中である。
18	主治医の指示で検査が行われている
19	術前検査で実施している。
20	準備中
21	初回輸血時に感染症用の検体を輸血検査室に提出するシステムを構築、検査室で検査状況把握を行っている。輸血実施翌日、輸血前検体で未検査項目のみ検査を実施。
22	診療部会で各医師に通知している。
23	説明文は作成してあるが、医師がどれくらい実施しているか把握できていない。
24	専用採血管で輸血前検体を保存する。
25	全ての輸血前検体を保存し、3ヶ月後フォローで陽性となった場合に輸血前検査をする。
26	全輸血患者の輸血前検体を無菌的に凍結保存している。
27	伝票により必要な検査項目をセットで組んでいる
28	当面の間、検体保存を行う方針だが、実施に向けて感染症検査の院内実施を開始するなど、準備中である。
29	同意書に署名したら前検査を自動的に実施するように委員会で取り組み中
30	入院患者全員(輸血される方も含め) 感染症検査を行っている
31	入院時セットに検査項目をセットで組んでいる。
32	入院時に感染症の検査を行っている。
33	入院時検査でセットを組んでいる。ただし、HIVは別依頼である。
34	必要な検査項目を含めて院内実施に向けて検討中
35	平成19年11月委員会発足後、検査実施に向けて取り組んでいる。
36	輸血オーダー時に保管検体用採血ラベルが自動出力されるようにシステム改修中
37	輸血される患者様には同意書にて輸血前後感染症検査の希望をとってもらい希望に応じて検査技師が輸血後に検査オーダーしている。検体は輸血前に保存。
38	輸血の依頼がでると、自動的に検査科で輸血前検査の依頼をたてて行う
39	輸血をした場合必ず検査部からオーダーをだし検査する
40	輸血学会の運用マニュアルがでたので、今後それに沿った形で委員会で検討予定
41	輸血感染症検査の実施に取り組んでいるが、同時に査定もされるので、社会保険事務所に対する働きかけを医事部門とともにやっている
42	輸血後フォローアップ患者リストを各診療科に配布し、その中に輸血前検査を行っているか、いないかを明記している。
43	輸血後感染症検査で陽性となった場合に輸血前感染症検査を実施するために検体をストックしている
44	輸血指示があった際に、入院時・手術前検査にて実施していない感染症項目だけ検査部にて追加実施する。
45	輸血時に輸血部門にオーダー入力している。
46	輸血実施から約3ヵ月後に「輸血前後の感染症検査のお知らせ」を主治医に配布している。
47	輸血実施患者は、検査部にて代行依頼する。
48	輸血前は保存検体の提出を主に実施し、輸血療法委員会、医長会議などで周知徹底している。
49	輸血前感染症検査の実施を推奨している
50	輸血前血液検体を永久保存して、問題時に検査を行う
51	輸血前検査の結果を血液製剤使用の記録とともに20年間保存することになっている。
52	輸血前検体の保存を行い、輸血後検査で問題のあるものに関して、さかのぼって検査できる体制をとっている。
53	輸血前検体を2年間保存している
54	輸血前検体を保管しているので何かあった場合は選及調査できるため

別添2

## 輸血前感染症検査への取り組み：その他の記載事項

別表-1

番号	事項
55	輸血前検体保管
56	輸血前検体保存を全例におこなっている。
57	輸血前後感染症用の依頼用紙を作成している。
58	輸血担当者が輸血を行った患者様に対して検査を実施している
59	輸血部でチェックをし輸血前検体を100%保存している
60	輸血用検体保存を必ず行っている
61	輸血療法委員会、医長会議などで輸血前感染症検査の実施を促した
62	輸血療法委員会で輸血前感染症検査は保存し必要時検査することを決定。輸血前感染症検査用検体の必要性を周知徹底している。
63	輸血療法委員会や説明文で実施を促している。

別添2

## 輸血前検査の実施率(%)

別表-2

厚生労働省の推奨項目全てを含む輸血前検査の実施率は、およそどのくらいですか

2	30.6	60.5	86	98	100	100
2.2	33.3	63.1	86	98.6	100	100
5	42	65.4	91	99.1	100	100
5.3	43.5	70.3	92.3	99.8	100	100
5.5	45	70.4	92.9	99.9	100	100
7.8	50.3	77.3	93.7	100	100	
10.1	50.5	78.4	94.3	100	100	
12.2	54.5	80	95	100	100	
26.6	58.4	82.4	95.7	100	100	
27.6	58.5	84.9	96	100	100	

厚生労働省の推奨項目のいくつかを含む輸血前検査の実施率は、およそどのくらいですか

0.9	65.6	90	97	99.9	100	100
2	66.7	90.7	98	100	100	100
22.7	74.3	92.5	98	100	100	100
26.8	78.2	93.5	98.6	100	100	100
37	80	94.3	99	100	100	100
39.9	80	95	99	100	100	100
50	81	95	99	100	100	100
54.1	83.9	95.5	99	100	100	100
60	85.7	95.7	99	100	100	
63.1	88.9	95.7	99.5	100	100	



## 輸血後感染症検査への取り組み：その他の記載事項 別表-4

番号	事項
1	(1)を実施しているが、効果的とはいえないのが現状である。
2	(2)→(3)→(6)→輸血後(3ヶ月後)に、患者が来院しない時は、主治医が連絡する。この流れでの対応マニュアルを作成中である。
3	(3)の対応を準備中
4	(3)の内容で4月より実施予定(準備中)
5	1号用紙に「輸血月日3~6ヶ月後に感染症検査」と印刷して輸血月日を使用時に記入してもらう
6	カルテ表紙に輸血実施日を記入したシールを貼付し、医師に注意を促す
7	クロスオーダーすると、自動的に輸血前保管検体も採取される。
8	依頼項目、輸血日を記入した検査依頼書を、外来(入院)カルテにコメントを記入して挟み込み、主治医の検査依頼を促す。
9	外来カルテに採血日をチェックする計画表を作り、受診時にNs.が確認しその月に採血を行う。
10	検査に適切な時期がきたらカルテに付箋を貼付して検査実施を促す。
11	検討中
12	現在 輸血後感染症に対応した同意書及びマニュアルの準備中
13	現在、輸血療法委員会において実施方法を検討中。
14	現在準備中
15	実施していないが、(1)の準備中である。
16	主治医に連絡とともにカルテに記載
17	準備中
18	上記(9)の機能を追加するようシステム改修中
19	退院時、外来予約をとる。来院時、輸血後採血の日程を予約する。(検査科では、カルテ表紙に医師宛に輸血後感染症検査の案内をはる。)
20	適切な時期がきたら輸血部長の指示で検査し、主治医にその旨を連絡している。
21	電子カルテ上に輸血時付箋メモをつける
22	同意書の更新に伴い内容に加えると共に口頭で説明する。退院時に書面を渡す。
23	特に取り組んでいない、輸血後感染症の検査もしていない。血液センターより感染症の陽性がわかった場合、連絡を取り検査をする。
24	年2回必ずHBs Ag HCV Abの検査を行っている。
25	輸血3ヶ月後の検体保存用の採血を行うのに適切な時期がきたらオーダリング画面上にお知らせを出している。
26	輸血が施行された患者の主治医に検査を受検するように記載された書面をわたす
27	輸血した製剤に対する漏れ調査で何らかのウイルス陽性の報告を受けた場合、通知する。
28	輸血の同意書所得時に、輸血後感染症検査を受検するように記載された書面を渡すよう、作成中である。
29	輸血後の患者に対し、主治医あてに検査依頼をしてもらうようメールを送信している
30	輸血後の患者に対し、退院時などに、輸血後感染症検査を受検するように記載された書面を渡し、採血日の予約をする。
31	輸血後感染症検査実施時期がきた患者について、医事課で紙カルテに検査実施通知用紙を挿入し、輸血部門技師が電子カルテの患者掲示板に検査実施通知を掲載する。
32	輸血後感染症検査のオーダリングについてのロジックを構築中
33	輸血後感染症検査の時期が来たら検査室で文章を作成し患者カルテにはさみ、それを見た主治医がオーダーをする。
34	輸血後感染症検査を行うのに適切な時期がきたら検査オーダー画面にアラートがでる。
35	輸血後感染症検査を行う時期を記載した青い指示票を発行し、カルテの表紙に添付。それを見て医師が依頼する。
36	輸血後感染症検査を行う時期を電子カルテの伝言板に記入する。
37	輸血同意書取得時に輸血後感染症検査が受検できる旨を書面で説明するが、実施の判断は医師に委ねている。
38	輸血療法委員会、医局会にて検討中。

## 輸血後検査の実施率(%)

別表-5

厚生労働省の推奨項目全てを含む輸血後検査の実施率は、およそどのくらいですか

0.4	5.3	11	20.9	33.6	50	60	100
1	5.9	11.3	21	35	50	66.6	
1.2	6	14	21	36.6	50	72.7	
1.8	6.5	14.2	21.2	37.1	50.2	73	
2	7	16	22.7	38	50.4	75	
3.1	7.8	17.1	25	41	52.2	76.7	
4	8	18	26	41.4	55	78.9	
5	10	18.2	27	43	55.9	80	
5.1	10	20	31.6	45	56	84	
5.2	11	20.1	32	45.6	56.4	98	

厚生労働省の推奨項目のいくつかを含む輸血後検査の実施率は、およそどのくらいですか

0.5	13	21	55				
1	14	24	55.7				
1.2	14.2	25	60				
1.8	14.6	26.2	76				
2	15	26.9					
5	16	27					
6	16.8	29.8					
7.6	18	40					
8	19.5	50					
11	20.1	52.2					



## 輸血前後の感染症検査についての意見

別表-6

番号	事項
1	・患者さんの協力をお願いする・保険請求が出来るように
2	1.手術症例でも保険で認められないのは極めて理不尽2.アルブミン投与又はグロブリン投与のみで前後検査は理解し難い。
3	3ヶ月に1回程度は検査をオーダーしてもらおうよう伝えていますが、なかなか浸透しません。保険請求は把握していません。
4	DPC導入により、当県では保険請求が包括されてしまうので、改正してほしい。また、検査実施率を上げるには法的な縛りが必要となる。
5	Dへの啓蒙なしには実現しない。輸血と感染症が別の部門で検査されているので、把握は困難。
6	HIV検査の承諾に問題あり
7	HIV検査は患者同意のうえで行うと検査するといった手間を要するため、今後検討していただければと思う。
8	ガイドラインで示されているのに、保険が通らない場合があるのはおかしい。保険の問題がクリアできれば、マニュアル化しやすい。
9	ガイドラインにあてはまるものは、保険で認められるべき
10	コストが含まない。説明はするが、検査は全例でなく患者と医師に任せてよいと思う。
11	これから取り組んで行こうと思ってます、項目全部は検査出来ないのでは、一部検査残りは検体保管という形になってしまいますが、
12	システム等 当院の都合上検査は難しいので検体保管で代用しています。後検査は検討中ですが確立する方法が見つかっていません。
13	なし
14	ほとんどの項目を外注しなければならぬので、すべての症例に対し全ての推奨項目を行うのは困難。
15	マニュアルを作成し、輸血前後感染症対策を行っても診療報酬が査定されてしまっているため、院内・主治医に積極的な働きかけができない。
16	医師が必要と認める場合に実施し必ずしも全例に行う必要がないと言うQ&Aが出されているので検査を強制できない。
17	医師の認識が薄い。院内検査として全て行える施設は限られているので、厚生省推奨項目を全て満たすには運用面や費用の面で無理がある。
18	医師は、必須検査か?推奨検査なのかと聞かれます。必須でないなら高くなるし・・・との事。HIV検査は医療スタッフは求めても、全ての医師が依頼しません。
19	院内実施項目と外部委託項目とがあり採血量が増える。入院時に実施済み項目との重複オーダー等の可能性がある。
20	各施設で検体保存し感染疑い検体は血液センターで検査する(検出感度に施設間差があるため)
21	確率の問題から検査自体の必要性はあるか?実施に至るまで非常に煩雑かつ思うように伸びない。実施状況把握するのも非常に手間がかかる。
22	患者年齢を考慮すると、すべての症例に必要なかどうか疑問がある。
23	患者様のための検査ではありますが「査定」されると、医師からは無意味なものなら、出さない、と言われます。査定されないようにしてほしいですネ
24	感染リスクとコストを考えると、当面、輸血前検体保管で対応が妥当と考えます。
25	感染確認時はシーケンスまで必要になるので輸血前については検査を省略し検体保存のみでよいと思います。
26	供血者ではないのだから、通常のスクリーニング検査(HBsAg, HCVAb, HIVAb)で十分ではありませんか。
27	教育機関として無料で検査できる病院と有料でわざわざ検査に来てもらわなければならない病院では取り組み方が違ってくると思います。
28	継続的に輸血する患者さまの場合の輸血前後検査の頻度について、詳しいガイドラインがあるとよい。
29	継続輸血の際の前または後の選択に迷う
30	結果的に輸血未実施だった場合保険請求が認められない。検査項目すべてを保険請求可としてほしい。
31	血液センターの製剤はウイルスが混入していないことの証明の様に見えるので成りません
32	血液疾患など連続輸血時の検査のタイミングがわかりにくい。
33	血液内科などで、月に2~3回など頻りに輸血する患者の感染症検査については、どの時点で輸血後を検査するのか、輸血委員会で検討中。
34	検体保存を確実にしておき、輸血後感染症検査で陽性になった場合のみ、輸血前の検体で検査実施する、という方法でも十分ではないか?
35	検討中
36	県によって違いがあるので統一して欲しい検査実施について曖昧な点が多い
37	現行の厚生労働省の指針は、病院現場の実情に即していない。
38	現在、輸血療法委員会において実施方法を検討中。
39	現状は、輸血実施施設と輸血後感染症検査施設が必ずしも同一施設とは限らない。輸血後感染症検査は本人の意思に委ねられるところがあるため、輸血実施患者へのフォローを国で統一した基準を作るべき。(輸血後感染症検査の対象期間や追跡検査をどこまでするかなど)
40	厚生労働省と日赤が責任の範囲を限定する為に始めた検査であり、保険請求が出来るよう厚生労働省は責任を持って対応すべき。検査項目を自施設で可能なレベルに見直しを。保険請求の保障をして頂きたい。
41	厚生労働省に働きかけ(新聞・メディアなど)利用し、一般人への周知
42	厚生労働省のマニュアルにある輸血前後の検査を定める基準は曖昧である。また保険点数表に明記すべきである。
43	厚生労働省の推奨項目、HBV-DNA核酸増幅検査、HCVコア抗原、HIV抗体は必ず必要となるのか、現場は、高齢(80-90才代)が多い
44	厚労省で推奨されているにもかかわらず、査定されるケースがあると聞いている。きちんと保険請求できるようにすべき。
45	厚労省の指針とおりの感染症検査実施は、包括医療のため結局病院負担となり、積極的に実施を徹底できない。

## 輸血前後の感染症検査についての意見

## 別表-6

番号	事項
46	厚労省の推奨する輸血前後の感染症検査項目の根拠が不明瞭。コスト・エフェクティブネスを無視しており、メカや検査業界の(癒着)圧力を感じる!
47	厚労省の推奨項目は、現場の実情を考えるとかなり無理があるように感じます。
48	厚労省の推奨項目全てを院内で行うことは困難な状況特に核酸増幅検査やHIV検査などは問題が多いと思う
49	厚労省の推奨事項より、輸血学会のガイドラインの方が現場に則しているのを統一して進めていただきたい。厚労省は推奨するだけでなく保険適応になることにも働きかけていただきたい。でなければ、実施率のアップは望めないと思う。
50	高齢者の延命のための輸血が多い。実際は、医師の判断で行われないことが多い。完璧に全員行うことは、難しい。
51	国による大幅な財政援助がないと広がらない
52	今回の集計では、死亡している患者は対象外ということで、総数(分母)には入れない。また転医先に依頼した場合は確実に実施し、結果がわかった患者のみ実施数に入れた。
53	今後システムを作成するが、体制づくりや、患者への通知など負担が大きい
54	今後実施予定。実施率が気になるところである。
55	査定が無いようにしてほしい
56	査定されないことがまず1番。また定期的に輸血している疾患(血液疾患)の場合、どのくらいの間隔で検査をするのが望ましいのかが、解決されるべきである
57	査定されることがあるので、保険機構に必要な検査で査定しないでほしいと通知してほしい。
58	事務仕事が増えすぎます。H19・7から実施した。
59	次年度開始予定。頻回輸血の患者様への対応を思索しています。
60	実施分、保険請求がとおることを希望する。
61	社会保険で査定はないが、国民保険は疾患名が無い為査定されるので輸血実施した場合査定しないで欲しい。
62	主治医の考えに従う部分あり。臨床を見て医師に指示を。
63	受検率がなかなか上がらないこと。
64	書面で輸血感染症検査をすすめても受検する人がいないのは、医師の説明の方法によると思います。
65	小児(特に新生児)は採血が出来ないため輸血前検体保存が難しく苦慮している。
66	小児の輸血前検体確保が難しい転院された患者様の受診率が把握できない
67	小児を対象としているため、採血量の制約があり、輸血前後の検査は最低限となっている。保存する検体量も充分といえない状況である。いかにすべきか悩んでいる。
68	小児病院なので、新生児~小児の感染症検査の推奨項目を輸血前後実施するのは採血量の面からかなり大変です。
69	推奨項目数が多く現実的ではない。輸血後検査は何か問題があったときに、通常は前検体保存で対応。
70	生保も国保も保険請求した場合取れると文章や口頭で言っているにもかかわらず査定してくるときがあり再審査を請求しても復活しないときがある。国として一貫した取り決めに望む
71	前の検査はコストが取れないので、病院としてはできない。
72	前検査の遺伝子レベルでの実施は無駄である。しかし、専用容器で別採血をして保管するには経費も場所も必要であり、多くの施設で実施できるとは思えない。
73	前後に検査を行うのが理想的であると思うが、なかなか実際には困難である。検体保管をしっかりすることでカバーするのが現実的と考える。
74	前後の感染症検査は保健請求できるようにしてほしい
75	前後の検査結果の把握など、検査部側から臨床に通知等を行わないいけない。期間が空くため。
76	前後実施の実施率をすぐに割り出すシステムがないので現状把握等が難しい
77	全ての項目が保険請求されると良い
78	全て実施するよう現在準備中
79	全症例の保険適応を望む。
80	全輸血患者の輸血前患者検体保管が最も現実的である。なお、保管に対し保管料を認める等も必要である。
81	都道府県で保険請求出来たり出来なかったりばらつきがあるから、統一して欲しい。
82	当院では高齢の輸血患者が多く輸血後感染症検査の受検率の上昇は望めそうにない。B型肝炎ウイルス陰性輸血患者は総数の3.0%である。
83	当院では自前の検査室を持ち、かなり感度のいい試薬を使用しているの特にDNAやコア抗原まで調べなくても、院内検査で対応できると考えています。当日検査・結果説明が患者様にとっていいことと思います。
84	当院では輸血後感染症検査の徹底は平成19年11月からなので輸血後検査はまだ出ていない現状です。
85	当院で輸血前後の感染症検査を行う事を考えたが医事科より神奈川県は保険が通らないから出来ないと言われ今日に至る。自治体により考え方が違う。
86	当院に受診予定がない、あるいは輸血を実施した診療科とは違う科に受診する等の患者様のワークフローの作成や報告ルートの確立が困難であった。社会保険庁の保険請求の回答が不明瞭。又たらい回しである。
87	当院の検査費用は全て病院負担の為検体全てを凍結保存とし疑わしき事例の場合の検査のみで良いと考えている
88	当院の現状は輸血前後のセットは粗大であるが、オーダは医師任せで輸血前検体のみ凍結保存している。
89	当院は平均入院日数9.8日で退院後はかかりつけ医に患者を返すので開業医の先生方のご協力が必要と考える
90	当院規模の病院だと、技師の教育・啓蒙から必要な場合があるので、困難である。保険制度にメリットのある条件があれば良いと思います。当院は、F&F 2型製剤の使用に医師の理解が得られず、管理料も困難な状況です。
91	特に輸血前検査を実施した場合保険で査定しないで欲しいと思う
92	日本輸血・細胞治療学会の運用マニュアルを基本にするのがよいと思います。
93	必ず保険請求できるようにしていただけたらと思います。
94	病名疑いの記載がなくても、一定の条件(手術や輸血の事実)あれば査定すべきではない
95	頻回輸血されている患者様の輸血後感染症は、いつ行ったらいいの?
96	頻回輸血される血液疾患の患者につき、輸血前検査後、輸血を実施しなかった場合であっても、輸血前感染症検査の保険請求を認めてはどうか

## 輸血前後の感染症検査についての意見

別表-6

番号	事項
97	頻回輸血患者の検査項目の選択、検査の間隔がよくわからない。感染リスクと患者負担のバランスをどのように捕らえたらよいか悩みます。
98	頻回輸血患者の検査実施時期について苦慮している
99	頻回輸血患者への対応が不明である。指針を示してもらいたい。
100	保険が認められなければ推進は難しい。
101	保険で確実に認めてほしい(特にHIV)
102	保険で査定されないことがはっきりすれば普及すると思う
103	保険で査定されないことが必要不可欠。輸血前は、術前検査としての感染症検査でよいのではないのでしょうか。
104	保険で査定されない様にして欲しい。
105	保険で認められないので医師にすすめにくい。実費では患者に負担が大きい
106	保険の査定の有無は、地域、査定者によって差があるのが現状であり、改善して欲しい。
107	保険査定可否において都道府県格差が発生していることを解消する必要が有ると考えます
108	保険請求が可能か不可能か不明確。
109	保険請求して査定されないならば、輸血後検査時期を検査室からお知らせして、積極的に輸血後検査を薦めていきたい。
110	法律にしてください。
111	末期患者を持つ医師の協力が得にくい。
112	未開封、PCR用前検体があれば、3ヶ月の受検がなくても輸血後は発生時に検査する。患者の自己管理を促す。輸血したことを書面で残し、患者に渡す一本人が希望する医療機関でよい。現在の血液はかなり安全。すべての輸血についてもれなくスクリーニングするのはムダが多い。
113	問題もあると思いますが保険の査定があるとと思うと検査は出しにくい。
114	輸血に対する保険請求行為1回なのだから輸血前の血液はとりあえず保存しておき、輸血後陽性であれば、戻って検査すればよい
115	輸血を頻回に行う場合の検査時期の基準は直近の輸血から3ヶ月以上あいた場合でよいのでしょうか?
116	輸血後の感染症検査を厚労省の推奨項目として入院時感染症で代用が合理的と考えるが、輸血後の検査率を上げるのが困難。
117	輸血後の感染症検査の重要性を行政がもっとアピールすべき
118	輸血後の感染症検査は、今年度末に実施率調査を行う予定。輸血前検査は保険が通らない為、検体保存のみ行っている。輸血後は請求時輸血後とコメントを入れるよう改善中。
119	輸血後の感染症検査を厚労省の推奨項目全てをセットで実施した場合保険請求が通るのでしょうか。現にHIVは通らないと認識している。
120	輸血後の感染症検査実施率向上のためには医師への周知が必要であるが、周知を徹底できない。
121	輸血後の検査は様々な状況があり、全てを実施するには、システムの整備が必要と考える。
122	輸血後の検査を実施するのは、難しい(忘れてしまう)
123	輸血後感染症検査において、3ヶ月を少しでも経過したものについては適用にならないというのはかなりきびしいのではと思う
124	輸血後感染症検査にて陽性の場合のみ、輸血前保存検体で検査をし、輸血による感染かどうかを判断する。
125	輸血後感染症検査の案内をしているが、受診しない方が多い。
126	輸血後感染症検査は、厚生労働省で義務化し保険点数も取れる形にならないとなかなか困難だと思います。
127	輸血後感染症検査は患者本人にまかせており、すべて実施するには無理があるように思われる。
128	輸血後感染症受検については、多種考慮する条件があり、現状、徹底実施することは難しい状況だと思います。
129	輸血後感染症被害を受ける確率がすごく低い現状では、全員に細かい輸血前検査を実施することはコスト面、医療費面、地球温暖化促進の面から、無駄以上のものと考えます。
130	輸血後検査については、そのためだけに来院してもらえることが難しく、実施率が低くなってしまふ
131	輸血後検査について輸血を施行した患者のリストを主治医に提出しようと提案したが、Drが日常の忙しい中、患者に連絡を取るの難しいと言われ、現在保留中
132	輸血後検査の実施は患者への連絡、検査実施の承諾等正直難しい
133	輸血後検査の実施率は亡くなっていることが多いです。実施率に計算するのでしょうか? 他施設で輸血したが、検査の説明はなくて、当院で後だけ実施ということもあるので普及を。最初よく査定されました
134	輸血後検査は日本輸血細胞治療学会のマニュアルの項目に変更することにした。
135	輸血後検査をすべての患者に実施することは難しい。転院や外来で、受診しなくなるケースが多い。
136	輸血後半年以内でもいいのではないかと
137	輸血実施後3か月以降に、オーダー画面に注意表示されるシステムがあれば後の依頼漏れは少なくなる。
138	輸血責任医師(輸血療法委員長)が感染症検査実施に消極的で、検体保存の方向で行っている
139	輸血前と輸血後の感染症検査の保険適応を全国に徹底してほしい
140	輸血前に推奨項目を行うのは、現状無理で、輸血後も肝炎などの症状がなければならぬという医師の意見でした。
141	輸血前の感染症検査を実施しておらず、かつ、検体の保存もない場合救済制度の対象とならないのか教えてください。生物由来感染症等被害救済制度について医薬品医療機器総合機構に質問を出しましたが、返事がありません。
142	輸血前の検査は比較的問題は無いが、輸血後の検査の場合、全症例行なうことは管理上、非常に難しい。
143	輸血前の検体保管が輸血管理料とは別に保険請求ができればよい。
144	輸血前の保存用検体として開検していないものが必要でしょうか?
145	輸血前はT&S対応のOPNなど実際には輸血をしない場合も多くあり、検査を行なうタイミング等を考えると実施が難しく、全患者に対して行なう必要はないと考えます。
146	輸血前は検体保存で充分だと思いがコストがかかる。輸血後は検査時期の範囲(保険適用範囲)を明確にしてほしい。
147	輸血前は前検査項目が実施できないのであれば、検体保管しておけば良いのでは。

## 輸血前後の感染症検査についての意見

## 別表-6

番号	事項
148	輸血前感染症は、入院時と併用し医師の判断で検査し交差試験時がならず検体保存は行う。輸血後も医師の判断で検査を定期的に行うようにする。陽性時精査する。
149	輸血前感染症検査とその検体の保存だけでは不十分なのではないでしょうか？
150	輸血前感染症検査の推奨項目が保険で確実に認められるようにしていただきたい。
151	輸血前検査でHIV検査を行うと混合診療になるのではないかと
152	輸血前検査のみでよいのでは必要がある場合のみ行うと良いと思う
153	輸血前検査はH19.4月より、輸血後検査はH19.7月より実施。
154	輸血前検査は査定を受けるので実施できない
155	輸血前検体をすべて保存しておけば輸血後に陽性になった検体のみ精査することで問題ないのでは・・・
156	輸血前検体保管は重要と考え実施している。HBV-DNA核酸増幅検査を行うのは非現実的であり、対応を取れなかった。最近学会から出された検査項目であれば実施に向けて取り組みたいと考えている。
157	輸血前検体保存にかかわる費用を医療機関が全て負担しなければならないのはおかしい。輸血管理料に条件が加えられるべき。
158	輸血前検体保存をしても、輸血前感染症検査を実施する理由があるかどうかについて知りたい。
159	輸血前検体保存を行い、輸血後感染症検査を行っていただければいいのではないかと。輸血前に多くの検査を行うのは医療費の無駄使いではないでしょうか！
160	輸血前後の感染症の実施には、各医療機関の努力ではなく、義務化するべきだと思う。全国統一のシステム化を希望する。感染症マーカーの絞り込み。
161	輸血前後の感染症検査で、TPLAとHTLV-1を追加したらどうでしょう。
162	輸血前後の感染症検査の広報（なぜ必要かを）を判りやすく記載したものを作成して欲しい。
163	輸血前後の感染症検査を行っていても供血者の検査が受動的であるため、実際に感染していてもほとんどが証明できないことが多い。
164	輸血前後の感染症検査項目は厚生労働省推奨項目に変えることが決定し取り組んでいます。
165	輸血前後の検査は行わず、検体保存だけでは問題ありませんでしょうか？
166	輸血前後感染症検査に関しては早急に実施に向けて検討中です。輸血前はT&S、自己血等については、苦慮しています。
167	輸血療法委員会が議題とし、必要性を訴えてきたが、なかなか出してもらえない。子ども病院とはいえ、採血量を期待できる場合もある。電子カルテのオーダー画面を工夫して今後も促して行こうと思っています。
168	輸血療法委員会を通じて検査の重要性は話しているところであるが、今現在のところ取り組んでくれている医師はいない。また頻回輸血患者等が多い当院では、タイミング等を難しく感じている医師もいると思われる。同意書を作り変えて促進する話は1年以上前から出ているが、実際のところなかなか進んでいない状況です。
169	陽転した症例の精査を血液センターに依頼しているが、調査内容がまちまち。内容を固定してほしい。公的な第三者機関による調査のほうが良いのでは？
170	連続して輸血している患者の検査時期がわからない。