

**輸血部ニュース**

広島大学医学部附属病院輸血部

発行：高田 昇

編集：藤井輝久

No.35 2001年7月16日 TEL: 082-257-5580,5582 内線：2940,2942  
FAX: 082-257-5584

報告及び考察

**本院の輸血用血液使用量**

本院における 2000 年度の輸血用血液製剤の使用量の集計が出ました。ここでは、過去 3 年間の輸血用血液製剤の使用について報告します（表 1）。

《表 1：過去 3 年間の院内輸血用血液使用量》

	RBC <sup>1</sup>	PC <sup>2</sup>	FFP <sup>3</sup>	自己血	その他 <sup>4</sup>	総輸血件数	PBSCT <sup>5</sup>
1998 年	7,907	23,825	9,342	633	7	8,797 件	13 件
1999 年	7,463	27,395	8,585	565	2	8,648 件	16 件
2000 年	7,681	32,625	7,327	663	2	9,610 件	22 件

\*単位表示、<sup>1</sup>赤血球製剤 <sup>2</sup>血小板製剤 <sup>3</sup>新鮮凍結血漿 <sup>4</sup>全血製剤など <sup>5</sup>末梢血幹細胞移植

ここ 3 年間の使用量の傾向を製剤別に考えてみます。赤血球製剤は横這い、血小板製剤は年間約 15%の増加、FFP は年間約 10%減少となっています。総輸血件数は 98 年度から 99 年度は横這いでしたが、2000 年度は前年度に比べ約 12%増加しています。

輸血件数が増えたにも関わらず、赤血球製剤はほぼ横這いというデータより、以前に比べ必要最小限の赤血球輸血がされるようになったことが考えられます。

PC は大幅に増加していますが、これは総輸血件数が増えたこと、PBSCT の件数が増えたことが関与していると考えられます。しかし一方で「不要になった」血小板製剤の廃棄/転用が年間 453 単位あ

ります（輸血部ニュース第 32 号参照）。このデータより、血小板製剤ではオーダーしても不要になるケースが多いことが分かります。ですから、『血小板輸血は不要になったけれど、せっかくオーダーしたから輸血した』数字も含まれているのではないかと思います。

FFP は総輸血件数が増加しているにも関わらず年々減少しています。FFP 輸血の適応についてこの輸血部ニュースでも

何度も取り上げており、その結果不要な FFP 輸血が減少してきた結果かも知れません。



2000 年度は初めて、FFP の使用量が赤血球製剤の使用量を下回りました。この傾向は大阪大学をはじめ他大学にも見られます（参考：大阪大学医学部附属病院 輸血部 ホームページ URL; <http://www.med.osaka-u.ac.jp/pub/hp-blood/www/homefrontpage>）。1999 年に改訂された輸血ガイドラインを他大学も遵守し、不要な FFP 輸血を減らす努力をしていることが伺われます。

使用自己血製剤の赤血球製剤に対する比率は、1998 年度 8.0%、1999 年 7.5%、2000 年 8.6%となっています。鹿児島大学では年間 2000 単位以上の自己血製剤の採取が行われており（参考：鹿児島大学輸血部ホームページ URL; <http://www.kufm.kagoshima-u.ac.jp/blood/>）、赤血球製剤に対する自己血依存度も高いようです。患者の内訳が違うので一概に比較はできませんが、本院でももう少し自己血の比率が伸びる可能性はあるでしょう。

《この記事に関する要約》

- ここ 3 年間の本院の輸血製剤使用量について報告
- 総輸血件数、血小板製剤使用量は増加。逆に新鮮凍結血漿使用量は減少
- 本院の使用量の変化は、他大学と同じ傾向



－ 輸血部からのお知らせ －

輸血製剤の取り違えのないように！

先日、ある科において輸血製剤の取り違えが起きました。主治医が気付きすぐに輸血を中止しました。取り違えた製剤が ABO 同型の製剤であったので、患者さんには何の副作用も起こりませんでした。しかし輸血された製剤は患者血液との交差適合試験は未施行でした。その後の交差適合試験で適合を確認しましたが、もし ABO 式血液型違いであったら大変なことになっていました。

輸血部では輸血直前にも、『交差適合試験結果表と輸血製剤、患者のカルテで、用意された製剤が間違いないことを 2 人以上で確認し、輸血記録シートに記載』することを推奨しています。この度はそれを怠ったことが原因と考えられます。是非、各科/部門においても、輸血直前の再確認を徹底して頂きますようお願いいたします。

ちなみにその科では上記事項を徹底すると共に、『患者本人にも確認してもらい、OK であれば輸血製剤に添付してある患者ラベルにサイン』することを開始しました。日本輸血学会も過誤防止として『患者自身にも確認して頂く』ことも推奨しています。各科/部門でも導入を検討してみてもいかがでしょうか？

ご質問等は...

輸血部 内線 2942 または 2945 まで