

2026 年度全国大学病院輸血部会議

2026年 10月 23日（金） 9：00～12：00

ビッグパレットふくしま+ Web 開催

当番校

福島県立医科大学附属病院

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.....	9
WEB での参加方法	10
2026 年度 全国大学病院輸血部会議 議事次第	13
出 席 者 名 簿.....	14
特 別 出 席 者.....	18
全国大学病院輸血部会議 特別講演・特別企画.....	19
議 案	24
2025 年度 全国大学病院輸血部会議決算書.....	25
2025 年度 事務局運営費決算書	26
2025 年度 監査報告書	27
全国大学病院輸血部門教職員へのアンケート調査報告	28
日本赤十字社への要望事項	48
参考資料 全国大学病院輸血部会議規約・細則	84
参考資料 全国大学病院輸血技師研究会規約	86
会議当番校一覧表	88

当番校病院長挨拶

2026 年度全国大学病院輸血部会議開催にあたって

福島県立医科大学附属病院
病院長 藤森 敬也

このたび、2026 年度全国大学病院輸血部会議を、2026 年 10 月 23 日（金）、ビッグパレットふくしまにおいて、現地とオンラインを併用したハイブリッド形式で開催いたします。本会議の議長は、当院輸血・移植免疫部長の池田和彦教授が務めます。当番校の病院長として、開催にご協力いただいております関係各位に、心より御礼申し上げます。

本学附属病院は、福島県の高度・専門医療を担う大学病院として、地域の医療機関と連携し、県民の命と健康を支えています。その診療の基盤として欠かすことのできないものの一つが、安全で適正な輸血医療です。

必要な血液製剤を、必要な時に、安全に患者さんへ届けるためには、日頃からの備えと多職種の緊密な連携が欠かせません。輸血医療を支える医師、臨床検査技師、看護師をはじめとする皆様、そして血液製剤の供給を担う日本赤十字社の皆様に、深く敬意を表します。

大学病院の輸血部門には、輸血の安全性の向上と適正使用に加え、移植医療や細胞治療・再生医療への貢献、次世代の医療者の育成など、幅広い役割が求められています。病院長として、こうした専門性を十分に生かせる診療体制と、人材育成の環境を整えることが重要であると考えております。

今回の会議では、文部科学省および厚生労働省の方々による特別講演に加え、医学教育の実践や、臓器移植・再生医療における大学病院輸血部の役割をテーマとするシンポジウムを予定しております。いずれも大学病院が担う教育・診療の課題に直結するものであり、輸血部門の今後のあり方を考える機会になるものと期待しております。また、教職員へのアンケート調査や技師研究会からの報告、日本赤十字社への要望事項についても取り上げる予定です。各施設の課題や工夫を共有し、日々の診療や教育に生かせる議論が深まることを願っております。

本会議が、全国の大学病院輸血部門の連携を一層深め、輸血医療の安全性と質の向上につながることを祈念いたします。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

会場までの交通アクセス

ビッグパレットふくしま 〒963-0115 福島県郡山市南2丁目52



【郡山駅からバスをご利用の場合】

JR 郡山駅西口「1 番乗り場」から乗車、バス停「ビッグパレット」下車

所要時間：約 15 分 片道運賃：350 円

※(栄町)柴宮団地、安積団地行き以外にご乗車下さい。

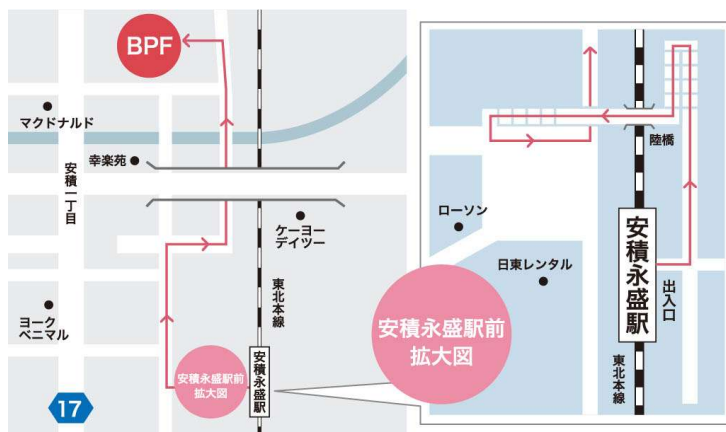
※クレジットカードタッチ決済や交通系 IC カード等が使用できますが使用方法は下記をご参照ください。

<https://www.fukushima-koutu.co.jp/route/noruca/use/bus.html#pay3>

【郡山駅から JR をご利用の場合】

郡山駅 ⇄ 安積永盛駅 東北本線・水郡線 所要時間：片道約 6 分 片道運賃：200 円

安積永盛駅から会場まで約 1.5km。車で約 5 分・徒歩 20 分



郡山駅～ビッグパレットふくしま間 バスのご案内

10月22日（木） | 路線バス（通常便）のみ

路線バス・路線増発＝有料（片道350円）

学会シャトル＝無料

10月1日決定版に基づくご案内 | 乗降場所は4ページをご覧ください。

往路 | 郡山駅 → ビッグパレット

種別	駅 発	会場 着
路線バス	07:30	07:43
路線バス	07:45	07:58
路線バス	08:00	08:14
路線バス	09:15	09:29
路線バス	10:20	10:34
路線バス	11:50	12:04
路線バス	13:10	13:24
路線バス	14:20	14:34
路線バス	15:30	15:44
路線バス	16:30	16:44
路線バス	17:35	17:51
路線バス	17:55	18:08
路線バス	18:40	18:54
路線バス	19:25	19:38
路線バス	20:20	20:33

復路 | ビッグパレット → 郡山駅

種別	会場 発	駅 着
路線バス	06:58	07:16
路線バス	07:02	07:17
路線バス	07:42	08:06
路線バス	08:14	08:35
路線バス	08:19	08:41
路線バス	10:54	11:16
路線バス	11:59	12:21
路線バス	13:29	13:51
路線バス	14:49	15:11
路線バス	15:59	16:21
路線バス	16:02	16:25
路線バス	17:09	17:31
路線バス	17:32	17:55
路線バス	18:09	18:31
路線バス	19:14	19:36

10月22日は通常便のみの運行です。

路線増発・学会シャトルの運行はありません。

路線バス：有料（片道350円）。

※平日（月曜～金曜）の時刻表に基づき掲載しています。

※このページの「会場」はビッグパレットふくしまを指します。

郡山駅～ビッグパレットふくしま間 バスのご案内

10月23日（金） | 郡山駅 ⇄ ビッグパレット

路線バス・路線増発 = 有料（片道350円）

学会シャトル = 無料

10月1日決定版に基づくご案内 | 乗降場所は4ページをご覧ください。

往路 | 郡山駅 → ビッグパレット

種別	駅 発	会場 着
路線バス	07:30	07:43
路線バス	07:45	07:58
路線バス	08:00	08:14
学会シャトル①	08:10	08:25
路線増発	08:20	08:34
学会シャトル②	08:30	08:45
路線バス	09:15	09:29
路線バス	10:20	10:34
学会シャトル①	10:45	11:00
学会シャトル②	11:10	11:25
学会シャトル①	11:30	11:45
路線バス	11:50	12:04
学会シャトル②	11:50	12:05
学会シャトル②	12:40	12:55
路線バス	13:10	13:24
路線バス	14:20	14:34
路線バス	15:30	15:44
路線バス	16:30	16:44
路線バス	17:35	17:51
路線バス	17:55	18:08
路線バス	18:40	18:54
路線バス	19:25	19:38
路線バス	20:20	20:33

復路 | ビッグパレット → 郡山駅

種別	会場 発	駅 着
路線バス	06:58	07:16
路線バス	07:02	07:17
路線バス	07:42	08:06
路線バス	08:14	08:35
路線バス	08:19	08:41
路線バス	10:54	11:16
路線バス	11:59	12:21
路線バス	13:29	13:51
路線バス	14:49	15:11
路線バス	15:59	16:21
路線バス	16:02	16:25
路線増発	16:40	16:55
路線バス	17:09	17:31
路線バス	17:32	17:55
路線増発	17:50	18:08
路線バス	18:09	18:31
路線増発	18:30	18:48
路線バス	19:14	19:36

懇親会場行きの学会シャトルは3ページへ。

※このページの「会場」はビッグパレットふくしまを指します。

路線バス・路線増発：有料（片道350円）／学会シャトル：無料。

郡山駅～ビッグパレットふくしま間 バスのご案内

10月24日（土） | 郡山駅 ⇄ ビッグパレット

路線バス・路線増発＝有料（片道350円）

学会シャトル＝無料

10月1日決定版に基づくご案内 | 乗降場所は4ページをご覧ください。

往路 | 郡山駅 → ビッグパレット

種別	駅 発	会場 着
路線増発	07:40	07:54
学会シャトル①	08:00	08:15
路線増発	08:15	08:29
学会シャトル②	08:30	08:45
学会シャトル①	08:40	08:55
路線増発	08:55	09:09
路線バス	09:15	09:29
学会シャトル②	09:20	09:35
学会シャトル①	09:30	09:45
学会シャトル②	09:50	10:00

復路 | ビッグパレット → 郡山駅

種別	会場 発	駅 着
路線増発	14:30	14:44
路線バス	14:54	15:08
路線増発	15:45	15:58
路線増発	16:30	16:48
学会シャトル①	16:45	17:00
学会シャトル②	17:00	17:15
学会シャトル①	17:20	17:35
路線バス	17:24	17:46
学会シャトル②	17:40	17:55

※このページの「会場」はビッグパレットふくしまを指します。

※24日は提供PDFに記載された便のみ掲載しています。

10月23日（金） | 懇親会場行き

ビッグパレット → ハマツホテル（懇親会場）

種別	会場 発	ホテル 着
学会シャトル①	17:50	18:05
学会シャトル②	18:00	18:15
学会シャトル①	18:30	18:45
学会シャトル②	18:40	18:55

郡山駅行きとは行き先が異なります。ご乗車前に行き先をご確認ください。

郡山駅～ビッグパレットふくしま間 バスのご案内

乗降場所 | バスの種類をご確認ください

路線バス・路線増発 = 有料（片道350円）

学会シャトル = 無料

10月1日決定版に基づくご案内 | 乗降場所は4ページをご覧ください。

郡山駅

ビッグパレットふくしま



郡山駅：路線バスは駅前バス乗り場の1番。

学会シャトルは、上図の「シャトルバス乗降場所」をご利用ください。

ビッグパレット：路線バスの乗車場所と学会シャトルの乗降場所は上図のとおりです。

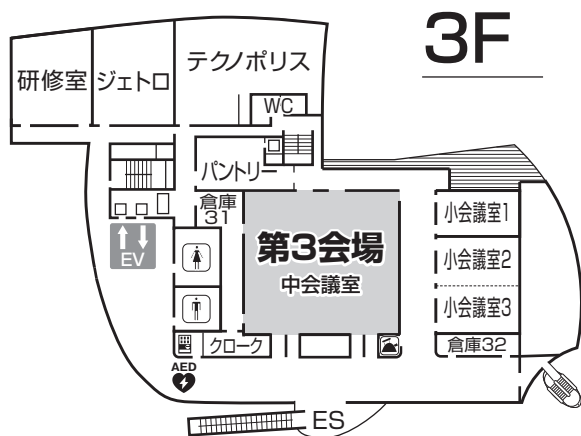
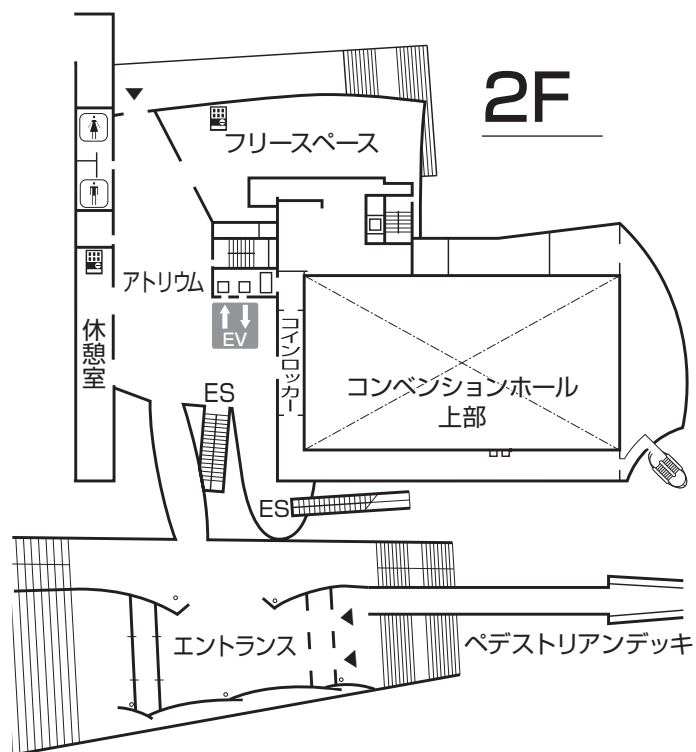
路線増発便の乗車場所、路線バスの降車位置、ホテルの降車位置は資料に明記されていません。

資料について

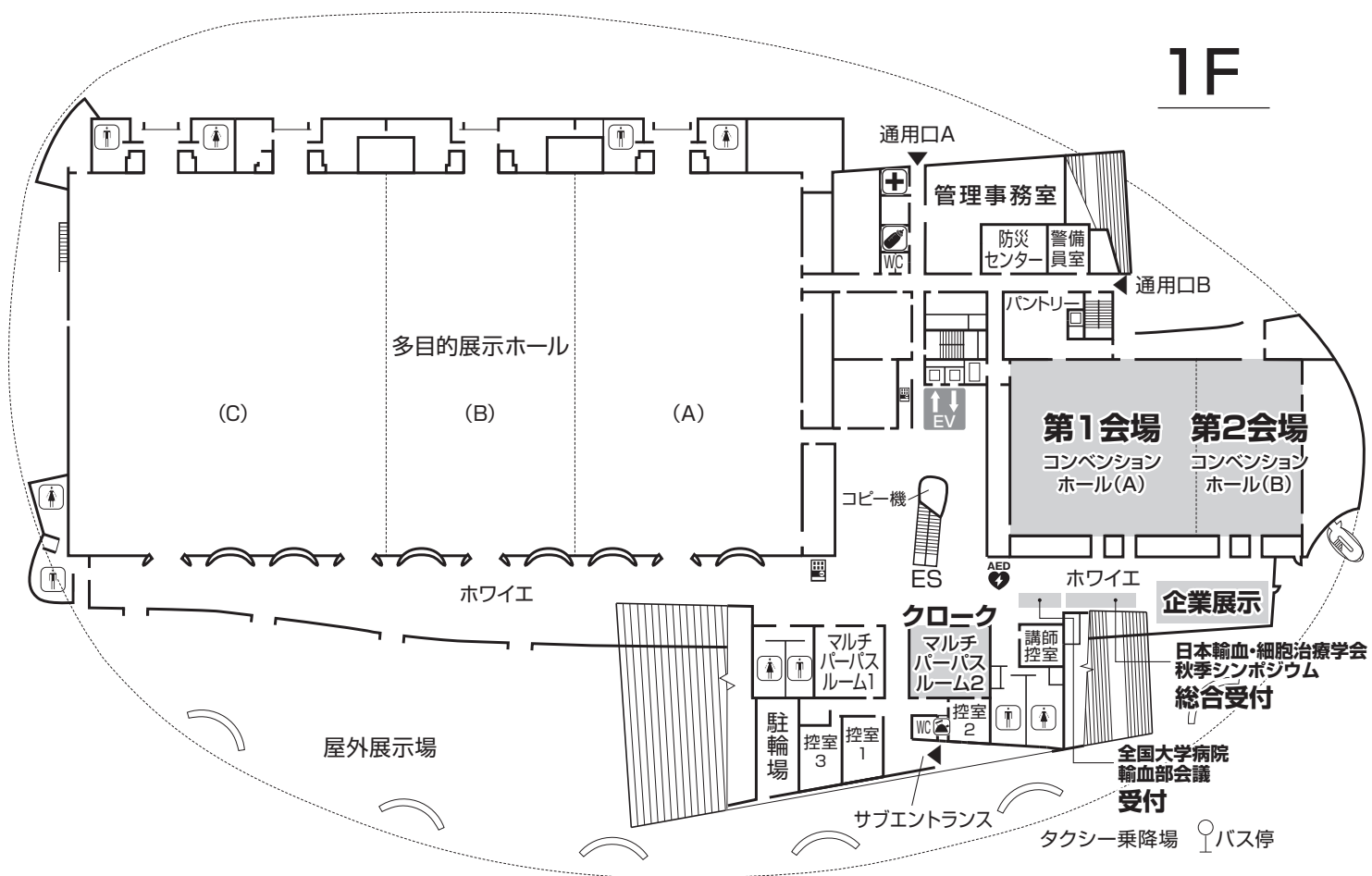
時刻表：シャトルバス（決定）1001.pdf／往復ビッグパレット郡山.xlsx（平日分）

乗降場所の図：郡山駅は10月1日決定版、ビッグパレットは9月10日案より。

予約方法など、未確認の利用条件は補足していません。



サービスヤード



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: jstmct33@med-gakkai.com

3. 通信障害時の連絡先

○輸血部会議（10 月 22・23 日のみ） TEL：080-6270-6475

○技師研究会（10 月 22 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: univ2026@fmu.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 22 日（木）14:00 開始

○輸血部会議：10 月 23 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。

2026 年度 全国大学病院輸血部会議 議事次第

2026 年 10 月 23 日（金）（本会議）

場所：ビッグパレットふくしま

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
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

特別講演 9:30 ～ 10:10

- (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
- (2) 最近の血液行政について
厚生労働省 医薬局血液対策課

小川 優

糸谷 涼

特別企画 シンポジウム 10:10 ～ 11:10

- (1) これからの医療者に求められるもの— 医学教育改革の背景と教育現場の挑戦 —
福島県立医科大学 総合科学教育研究センター 色摩（亀岡） 弥生
- (2) 臓器移植から細胞治療・再生医療へ— 輸血部門の役割を再考する —
東京女子医科大学病院 輸血・細胞プロセッシング部 部長

小林 博人

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
札幌医科大学附属病院 検査部

大友 直樹

村井 良精

研究提案について 11:20 ～ 11:25

輸血関連検査に関する医療機関間連携体制の実施可能性を評価する多施設共同前向き観察研究
自治医科大学附属病院 輸血・細胞移植部

藤原 慎一郎

日本赤十字社への要望 11:25 ～ 11:55

日本赤十字社

総括・次回当番校挨拶 11:50 ～ 11:55

和歌山県立医科大学附属病院 血液内科 教授

園木 孝志

閉会 12:00

全国大学病院輸血技師研究会

2026 年 10 月 22 日（木）14:20～17:20 （ビッグパレットふくしま）

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		佐々木 麻記	櫻澤 貴代
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	阿部 柊
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	栗田 尚樹		新井 裕介	
群馬大学医学部附属病院	小川 孔幸		西本 奈津美	
千葉大学医学部附属病院	三村 尚也		猪越 ひろむ	長谷川 浩子
東京大学病院	正本 庸介		名倉 豊	古谷 江梨子
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	神谷 尚宏	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	吉田 晶代		佐藤 英洋	
山梨大学医学部附属病院	高野 勝弘		中嶋 ゆう子	
信州大学医学部附属病院	柳沢 龍		竹澤 由夏	小嶋 俊介
岐阜大学医学部附属病院	中村 信彦		浅野 栄太	日比 由佳
名古屋大学医学部附属病院	鈴木 伸明		渡邊 友美	
三重大学医学部附属病院	大石 晃嗣	加島 江美子	田中 由美	
京都大学医学部附属病院	新井 康之		丹羽 紀実	
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		畑山 祐輝	
岡山大学病院	藤井 伸治		浅野 尚美	
広島大学病院	藤井 輝久		山岡 愛子	野間 慎尋
山口大学医学部附属病院	中邑 幸伸		小島 奈緒美	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	中村 浩哉
熊本大学病院	内場 光浩		笹田 景子	
鹿児島大学病院	中村 達郎		宮元 珠華	
琉球大学病院	今村 美菜子	宮城 理子	又吉 拓	
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	

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	
宮崎大学医学部附属病院	亀田 拓郎		市来 直也	坂元 あい子
			奥野 知世	
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		兒玉 るみ	
高知大学医学部附属病院	今村 潤		藤原 晴美	森 朱香
佐賀大学医学部附属病院	木村 晋也	板村 英和	山田 麻里江	中尾 真実
	中村 秀明			
大分大学医学部附属病院	緒方 正男		古賀 紳也	赤坂 理恵子
福井大学医学部附属病院	山内 高弘	細野 奈穂子	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	高橋 聡	井山 諭	村井 良精	
福島県立医科大学附属病院	池田 和彦		小野 智	皆川 敬治
横浜市立大学附属病院	萩原 真紀	吉富 誠弘		
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	打田 佐和子		中家 清隆	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	谷山 歩
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	中島 志保
岩手医科大学附属病院	藤原 亨		井上 優花子	高館 潤子
自治医科大学附属病院	藤原 慎一郎		大槻 郁子	
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			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		松村 敬依子	
埼玉医科大学国際医療センター	石田 明	松岡 佐保子	松本 慎二	
北里大学病院	宮崎 浩二	大谷 慎一	田部 裕二	
杏林大学医学部附属病院	大西 宏明	山崎 聡子	牧野 博	
慶應義塾大学病院	山崎 理絵	山口 健太郎	五十嵐 靖浩	桑原 靖子
順天堂大学医学部附属順天堂医院	安藤 純		降田 喜昭	中村 裕樹
昭和医科大学病院			島田 佳奈	澤田 優花
昭和医科大学藤が丘病院			小山 彩子	磯海 新斗
帝京大学医学部附属病院	大井 淳		前島 理恵子	平山 剛士
帝京大学ちば総合医療センター			山本 喜則	
東海大学医学部附属病院	豊崎 誠子		渋谷 祐介	
東京医科大学病院	天野 景裕	備後 真登	市川 喜美子	長岡 香奈

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		高野 真由	
東京女子医科大学病院	小林 博人		松田 和樹	
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		佐瀬 千佳	日高 陽子
東邦大学医療センター大橋病院			高橋 茂勝	
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		渡辺 敬志	
聖マリアンナ医科大学病院	大島 久美		栞原 奈美枝	佐藤 千晶
金沢医科大学病院	水田 秀一		香林 優佳	
愛知医科大学病院	中山 享之		片井 明子	林 恵美
藤田医科大学病院	三浦 康生		松浦 秀哲	藤木 翔太
大阪医科薬科大学病院	河野 武弘		鴨川 康代	
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	天本 貴広	
福岡大学病院	森戸 夏美			
産業医科大学病院	山口 絢子		坂西 陽子	
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	芳村 浩明
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	沖津 庸子		長岡 裕李	梅木 彩
昭和医科大学横浜市北部病院			遠藤 佑香	佐々木 かよ子
福島県立医科大学会津医療センター			渡部 和也	小原 真理

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	
東海大学医学部附属八王子病院			杉本 達哉	飯塚 淑貴
帝京大学医学部附属溝口病院				
獨協医科大学埼玉医療センター	木口 亨			
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院			加藤 優輝	

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	糸谷 涼
日本赤十字社 血液事業本部 副本部長	石丸 健
日本赤十字社 血液事業本部 技術部 次長	池上 正純
日本赤十字社 血液事業本部 経営企画部 主幹	鶴間 和幸
福島県立医科大学 総合科学教育研究センター	色摩 (亀岡) 弥生
全国大学病院輸血部会議 代表幹事	松本 雅則
全国大学病院輸血部会議 副幹事	藤原 実名美
全国大学病院輸血部会議 副幹事	正本 庸介
全国大学病院輸血部会議 副幹事	河野 武弘
全国大学病院輸血部会議 副幹事	藤原 慎一郎
全国大学病院輸血部会議 監査役	柳沢 龍
当番校	
福島県立医科大学附属病院 病院長	藤森 敬也
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
福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部 講師	植田 航希
福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部 専門医療技師	小野 智
福島県立医科大学附属病院 輸血・移植免疫部 主任医療技師	皆川 敬治
次回当番校 代表者	
和歌山県立医科大学附属病院 血液内科 教授	園木 孝志

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 糸谷 涼

特別企画

1. これからの医療者に求められるもの—医学教育改革の背景と教育現場の挑戦

福島県立医科大学 総合科学教育研究センター 色摩（亀岡） 弥生

2. 臓器移植から細胞治療・再生医療へ — 輸血部門の役割を再考する —

東京女子医科大学病院 輸血・細胞プロセッシング部 小林 博人

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

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る。

このような状況の中、文部科学省では「大学病院機能強化推進事業（経営環境の改善に資する教育研究基盤の充実）」（令和7年度補正予算額349億円）において、増収減益の経営から脱却し、大学病院改革プラン等に基づき、病院運営の構造転換を図る大学病院に対し、教育・研究の質を高めるための経費を措置し、大学病院の機能強化を行っている。

同事業のほかに、厚生労働省による医療分野における賃上げ・物価上昇に対する支援、病床数適正化支援事業、令和8年度診療報酬改定等により、大学病院の経営状況は一定の改善が見込まれるが、更なる物価等の上昇にも注視する必要がある。

今後は診療に注力せざるを得ない状況を改善するために、大学病院の経営基盤の強化や診療規模の適正化を進めるとともに、教育研究基盤を充実させ、質の高い医療人材の育成、医学研究の推進、高度医療の提供といった大学病院の機能強化に取り組み、教育・研究・診療エフォートのリバランスを進めていく必要がある。

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、最新の動向を説明する。

最近の血液行政について

厚生労働省 医薬局血液対策課 課長補佐

糸谷 涼

我が国の血液行政は、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ながら、血液製剤の安全性の向上、献血による国内自給及び安定供給の確保、適正使用の推進並びに血液事業運営に係る公正の確保及び透明性の向上という基本理念の実現に向けた取組を進めている。本日は最近1年間の血液行政の話題について共有する。

血液製剤の安全性の向上に関しては、細菌スクリーニングを導入した血小板製剤の供給開始、変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（vCJD）の感染状況等を踏まえた欧州等滞在歴による献血制限の見直し及びヒト胎盤エキス（プラセンタ）注射剤使用歴による献血制限の見直しなどの取組が進められている。

また、適正使用の推進に関しては、「血液製剤の使用指針」、「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤保管管理マニュアル」の内容が整理・統合され、日本輸血・細胞治療学会により「輸血療法実践ガイド」が公表された。さらに、血液製剤使用適正化方策調査研究事業では、特別課題として「災害時等の緊急時における血液製剤の供給マニュアルの作成」が新たに設けられた。

加えて、献血による国内自給及び安定供給の確保に関し、令和7年の献血及び供給実績、献血血液の確保量の推移並びに血漿分画製剤の国内自給率の状況についても報告する。

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、適正使用や献血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たい。

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への御理解と御協力をお願い申し上げます。

これからの医療者に求められるもの —医学教育改革の背景と教育現場の挑戦—

福島県立医科大学 総合科学教育研究センター

色摩（亀岡）弥生

我が国に近代医学教育が伝えられて 150 年が過ぎた現在、欧米で構築された教育理論に基づく医学教育改革が全国的に進められている。改革の根底には、科学の進歩や社会の変化に伴い医療者に求められる能力が変わるため、大学は科学的・社会的ニーズに見合うよう教育プログラムを編成する責務を負うという考え方がある。医学教育改革は、ニーズを考慮した教育目標の明確化、その達成のために必要な教育プログラムの実践、大学自身による教育プログラム評価を求めている。

かつては医療の対象のほとんどが短期間社会から切り離される急性疾患であったのに対し、人々の寿命が延びた現代においては、患者の多くが複数の慢性疾患や身体的精神的障害を抱えながら社会関係を保ったまま長く自宅で過ごすようになり、医療者は治癒を唯一解とする医学的判断とは相いれない患者や家族の多様な価値観にしばしば遭遇するようになった。そのため現代の医療人育成においては、患者の生活背景を推量し多様な価値観を受容した上で治療方針を選択していく能力の醸成が不可欠である。そしてその能力の醸成のために、行動科学や文化人類学等、医学とは異なるパラダイムの学問的視座を医学教育に取り入れる必要性が認識されつつある。

本講演では、医療に行動科学や文化人類学の視座を取り入れた福島県立医科大学の教育プログラム実践例を紹介するとともに、異なる文化圏の基準による医学教育改革の意義と限界についても考察する。

臓器移植から細胞治療・再生医療へ

— 輸血部門の役割を再考する —

東京女子医科大学 医学部 輸血・細胞プロセッシング科

小林 博人

日本では近年、脳死下の臓器提供数が増加しており、2025年には過去最多となる146件が報告された。脳死下では、心臓、肺、肝臓、膵臓、腎臓、小腸などが提供され、レシピエント選択においてABO血液型の一致・適合が基本的な条件となっている。一方、生体ドナーからは腎臓、肝臓が提供される。ABO血液型不適合（ABOi）移植は、脳死下では2歳未満のレシピエントに対する肝移植で、生体移植では腎移植および肝移植で実施されている。

リツキシマブ、血漿交換、新規免疫抑制薬、免疫グロブリン製剤（IVIG）などを用いた術前脱感作療法の進歩により、近年ではABOi移植の移植成績はABO適合移植と比較して遜色のないものとなっている。一方、移植患者の長期生存が可能となったことで、移植後長期間を経過した患者が、一般高齢者と同様の疾患や外傷などにより、移植医療を専門としない医療機関を受診する機会も増加すると考えられる。

実際に、ABOi腎移植後の患者が、移植後長期間を経て急性大動脈解離を発症し、緊急手術に際して不適切な血液製剤の輸血を受けた結果、術後に抗体関連型拒絶反応を発症し、移植腎機能が廃絶した症例が報告されている。日本移植学会では、「ABO血液型不適合移植周術期・遠隔期における適正輸血に関するad hoc委員会」が設置され、ABOi移植後の輸血に関する適正な知識の普及・啓発が進められている。本講演では、ABOi移植レシピエントに対する安全かつ適切な輸血療法について整理し、移植後患者の輸血医療において輸血部門が果たすべき役割を再考する。

再生医療等製品は、2026年8月31日時点で27製品が承認され、臨床応用の範囲も着実に拡大している。2022年に日本輸血・細胞治療学会が実施した「院内細胞治療製品取扱実態調査」では、14種類の再生医療等製品について、院内における導入状況および輸血部門の関与状況が調査された。再生医療等製品は大きく細胞加工製品と遺伝子治療用製品に分けられる。細胞加工製品には、組織・細胞を加工して移植する製品に加え、CAR-T細胞療法のように、ex vivoで遺伝子改変を行う製品も含まれる。

これらの製品と輸血部門との関わりは一樣ではない。原料採取から投与まで輸血部門がほとんど関与しない製品がある一方、CAR-T細胞療法のように、原料細胞の採取（アフェレシス）、細胞処理、凍結保存、輸送、投与、トレーサビリティ、不具合報告など、多くの工程で輸血部門が有する技術・知識・運用体制との接点を持つ製品も存在する。また、再生医療等安全性確保法のもとで実施される再生医療等にも、輸血部門が関与する機会がある。

本講演では、臓器移植、細胞治療・再生医療の発展に伴って求められる輸血部門の新たな役割と、今後の展望について考察する。

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) 2025 年度 全国大学病院輸血部会議 会計報告
- (2) 2025 年度 事務局運営費 会計報告

議案 2 次々回（2028 年）の当番校について

次々回当番校：岡山大学病院 輸血・細胞療法部 部長 藤井 伸治 先生

(参考)

次回当番校：和歌山県立医科大学附属病院 血液内科 教授 園木 孝志 先生

2025年度全国大学病院輸血部会議決算書

【収入の部】

2025年度参加費	¥5,000 × 260名分	¥1,300,000
(A) 収入計		¥1,300,000

【支出の部】

印刷費		¥0
通信費		¥27,500
年会費・参加費請求書・領収書発送（事務局）		¥27,500 ①
事務委託費		¥306,000
事務局人件費		¥306,000 ②
会議費		¥0
会議費		¥550,000
会場費（有明セントラルタワーホール & カンファレンス）、 その他（備品借用・看板・設営撤去） 「協議した結果、会場費として50万円（税抜）を支払うことになった」		¥550,000 ③
旅費・日当		¥0
消耗品費		¥0
手数料		¥165
②送金手数料		¥165
(B) 支出計		¥883,665
【収支】 (A) - (B)		¥416,335

2025年度全国大学病院輸血部会議

議長 梶原 道子



【資料2】

2025年度 事務局運営費決算書

【収入の部】

2025年度年会費	¥5,000X103校分	¥	515,000
2025年度会議	全国大学病院輸血部会議開催決算収支残高	¥	416,335
【当期収入合計】		¥	931,335

【支出の部】

2024年度残高証明書(2024年4月1日～2025年3月31日)	¥	550
	¥	550

【当期収支差額】

2025年度 事務局運営費収支差額	¥	930,785
-------------------	---	---------

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

2025 年度決算（2025 年 4 月 1 日から 2026 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

2026 年 10 月 23 日

監事 信州大学医学部附属病院

柳沢

龍 

全国大学病院輸血部門教職員 へのアンケート調査報告

2026年 103/104施設回答

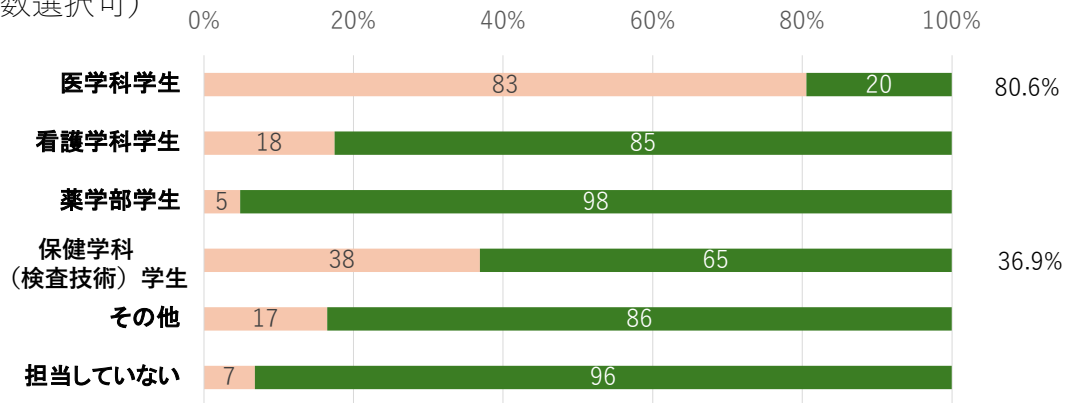
輸血部（門）教員の専門診療科をお選びください。
複数の教員が所属する場合はそれぞれお答えください。

診療科	人数
臨床検査科	19
血液内科	78
内科（血液以外）	10
外科	3
小児科	6
その他	14

1.輸血教育について

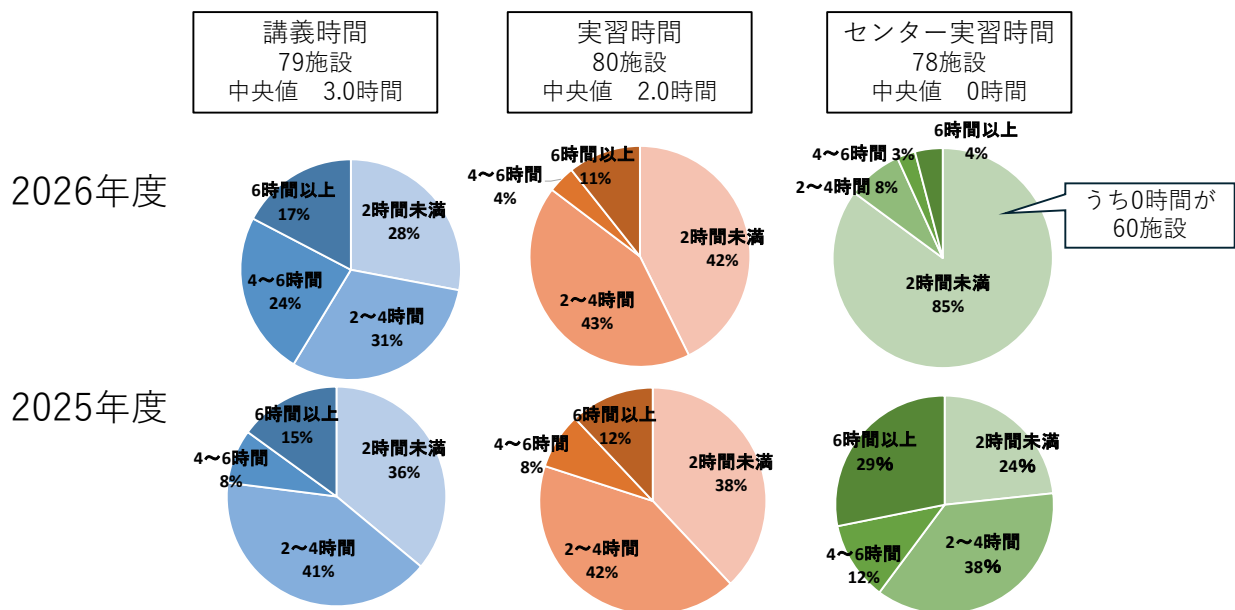
卒前教育

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：大学院修士、歯科医師、歯科衛生士、臨床検査技師臨地実習

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



現在行われている実習内容について

内容・項目	実施施設数	
	2026年度	2025年度
①血液型検査（実技）	64	73
②不規則抗体検査（実技）	14	18
③交差適合試験（実技）	44	51
④輸血検査（見学・動画視聴）	20	30
⑤インフォームドコンセントのロールプレイ	6	10
⑥輸血実施の見学	12	13
⑦症例ケーススタディ	16	24
⑧細胞プロセッシングの見学	8	13
⑨血液センター実習	10	-
⑩その他	13	13

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	10
血液型＋不規則 実技	3
血液型＋交差 実技	33
不規則＋交差 実技	1
血液型 実技	19
実技なし 見学・動画	6
輸血検査実習なし	2

今後も医学科学生の実習として必要と考えられる実習内容を選択ください。

内容・項目	施設数
①血液型検査（実技）	60
②不規則抗体検査（実技）	19
③交差適合試験（実技）	42
④輸血検査（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	23
⑥輸血実施の見学	35
⑦症例ケーススタディ	37
⑧細胞プロセッシングの見学	15
⑨血液センター実習	25
⑩その他	6

医学科生の講義用資材の現状について

見直しの頻度	
①毎年	48
②数年に一度	16
③指針等の改訂時	2
④していない	4
⑤特に決まってい ない	18

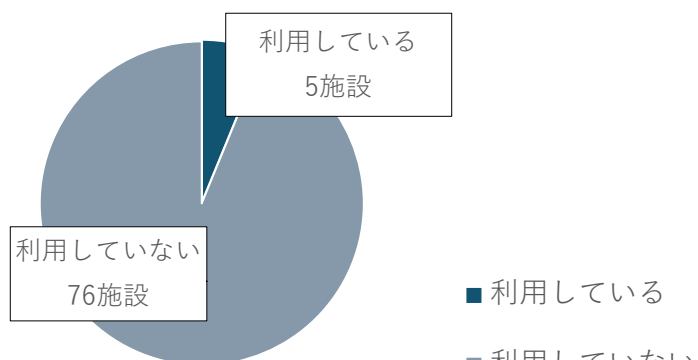
講義用資材の作成・見直しのAI使用	
使用している	11
使用していない	75

学会教育委員会などから資材が提供されたら・・・

教育用資材を使用 または参考にしたいか		望ましい資材の形式		資材の内容	
①使用したい	44	①Power Point	76	検査	70
②参考にしたい	44	②PDF	34	製剤	69
③必要ない	1	③動画	61	副反応	73
		④Webリンク	28	症例検討	65
		⑤その他	2	法令・倫理	47
				その他	4

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81施設



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。
- 実習の時間が取れない、他より優先度が下がる、動画資材があれば利用したい→学生の自習用
- 輸血検査（血液型・交差適合試験等）は理解することを目標として、実習から外し、ケーススタディや同意取得についての実習へ変更していくのが現状に即していると思い検討中です。
- 実習に割り当てる時間がない。
- 輸血のオーダーや実施などの実習
- 「実習」という形式にはなりにくいかもしれませんが、症例を用いたケーススタディを中心に、輸血副反応への対応や輸血実施時の注意点など、実臨床で必要となる知識や対応を学ぶ内容がよいのではないかと考えます。
- 入学初期に血液センターの見学など献血について学ぶ機会があればいいと思っています。
- ロールプレイ、双方向型ディスカッション

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）

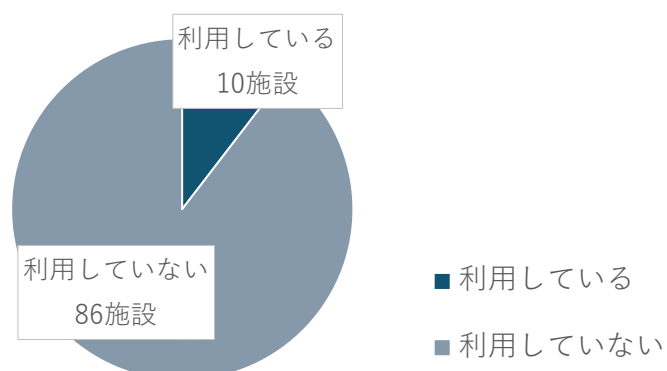
- 安全な輸血の実施体制が浸透し、医師が輸血検査を行う場面は減っている。検査の意味や所要時間については理解してもらう必要がある。輸血検査の実技よりもむしろ、医師になってから業務として行う説明同意、輸血実施、症例検討に重点をおいた方が良いと考える。
- “不規則抗体スクリーニング” の意味
- 適正使用（MTPを含め）を教えるべきと考えます。（歴史～現代医療）を血液型実習を通して学ぶことに加えて、（現代医療～未来医療：細胞治療など）を実習を通して学ぶ仕組みを組めると、更に実習が充実させられると考えています。
- 血液センター実習は受け入れ状況などの関係で実現できていないが、血液センターから講義に来て頂くことを今年度から開始しており、継続予定。
- 現在、血液腫瘍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。
- 実習時間を増やしてもらうよう、要望していきたい。
- まずは、輸血検査実習のための十分な時間確保が必須
- 授業時間が少ない

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	
	2026年度	2025年度
①初期研修医	76	84
②初期研修医以外の医師	23	26
③臨床検査技師	39	43
④看護師	52	49
⑤薬剤師	9	9
⑥看護助手	5	8
⑦臨床工学技士	7	6
⑧その他	3	

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

回答96施設



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	86
②学会認定・臨床輸血看護師	34
③学会認定・自己血看護師	22
④学会認定・アフレーシスナース	14
⑤細胞治療認定管理師	31

2.輸血療法について 輸血療法委員会の構成員の職種

パターン	施設数	
	2026年度	2025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	24	27
①医師, ②臨床検査技師, ③看護師, ④薬剤師, ⑤事務職員,	66	61
①医師, ②臨床検査技師, ③看護師, ④薬剤師, ⑥その他	2	-
①医師, ②臨床検査技師, ③看護師, ④薬剤師	6	10
①医師, ②臨床検査技師, ③看護師, ⑤事務職員, ⑥その他	1	1
①医師, ③看護師, ④薬剤師, ⑤事務職員, ⑥その他	1	-
①医師, ②臨床検査技師, ③看護師, ⑤事務職員	2	1
①医師, ③看護師, ⑤事務職員	1	-
①医師, ③看護師, ④薬剤師, ⑤事務職員	-	1
①医師, ⑤事務職員	-	1

⑥その他：歯科医師、臨床工学技士、ブランチラボ職員、医療安全関連職員、
医療情報関連職員、日本赤十字社職員 等

輸血療法委員会の構成員の職種

構成人数 中央値21人

①医師	中央値	12人
②臨床検査技師	中央値	2人
③看護師	中央値	0人
④薬剤師	中央値	1人
⑤事務職員	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 21/103 (20% ↓ 2025年度22%)
- ・ 構成員に認定看護師を含む施設 33/103 (32% ↓ 2025年度36%)
 * 歯科医師, 臨床工学技士, ブランチャラボ職員, 医療安全関連職員,
 医療情報関連職員, 日本赤十字社職員 等

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	
	2026年度	2025年度
①定期的に研修会を開催している	21	22
②不定期（臨時）に研修会を開催している	22	20
③職員教育は各診療科や部門に任せている	26	21
④特に取り組みは行っていない	16	23
⑤その他	18	17

輸血管理料を取得していますか

項目	施設数		
	2026年度	2025年度	2024年度
①管理料Ⅰを取得している	83	83	84
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である	3	5	3
③管理料Ⅱを取得している	15	13	15
④取得できない	2	2	1

輸血適正使用加算は取得していますか

項目	施設数		
	2026年度	2025年度	2024年度
①取得している	50	48	56
②FFP/RBC比が要件を 満たしていないため取得できない	29	29	22
③ALB/RBC比が要件を 満たしていないため取得できない	7	6	7
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	16	18	18

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	施設数		
	2026年度	2025年度	2024年度
①取得している	54	52	52
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	11	9	13
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	15	23	22
④貯血式自己血輸血を実施していない	0	0	1
⑤取得する予定がない	23	16	11
⑥その他（申請中）	0	3	4

3. 細胞療法について

末梢血幹細胞移植を行っていますか

項目	施設数	
	2026年度	2025年度
①行っている	91	91
②行っていない	12	12

アフェレーシスはどなたが担当しますか（複数回答可）

項目	施設数	
	2026年度	2025年度
①医師	71	69
輸血部門所属	42	36
②看護師	56	52
輸血部門所属	23	22
アフェレーシスナース(一部含む)	33	24
③臨床工学技士	45	44
輸血部門所属	2	1
④臨床検査技師	53	45
輸血部門所属	46	39
⑤その他*	4	5
輸血部門所属	3	-

* その他：HCTC（看護師），事務職員，Nurse Practitioner，輸血部所属薬剤師

細胞保存はどなたが行っていますか（複数回答可）

項目	施設数	
	2026年度	2025年度
①医師	21	23
②看護師	0	0
③臨床検査技師	80	81
④薬剤師	1	1
⑤その他	3	3

* その他：培養士、上級培養士

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）

細胞製剤

製品名	テムセル	キムリア	ブレヤンジ	イエスカルタ	アベクマ	カービクティ
2026年度 施設数	78	39	49	56	40	6
輸血部門の 関与	73	33	48	54	39	5
2025年度 施設数	77	36	37	53	36	5
2024年度 施設数	78	36	22	42	21	4

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）

細胞製剤

製品名	ステミラック	ジェイス	アロステム シート	ジャスミン	ネピック	オキュラル	サクラシー
2026年度 施設数	18	9	0	2	2	2	1
輸血部門の 関与	17	0	0	0	0	0	0
2025年度 施設数	18	11	-	3	4	4	4
2024年度 施設数	11	8	-	0	3	3	2

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）

細胞製剤

製品名	ピズノバ	ジャック	アクーゴ	アロフィセル	リハート
2026年度施設数	5	6	3	13	0
輸血部門の関与	0	0	1	7	0
2025年度施設数	2	9	0	18	-
2024年度施設数	0	5	-	15	-

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）

ウィルスベクター製剤

製品名	ルクスターナ	ゾルゲンスマ	デリタクト	エレビジス	アムシェプリ	バイジュベックゲル
2026年度施設数	0	28	7	5	1	6
輸血部門の関与	0	5	3	2	0	2
2025年度施設数	-	21	4	0	-	-
2024年度施設数	-	18	5	-	-	-

その他 8施設

- PRP療法、自己フィブリン糊
- ECP療法、CAR-T治験
- 変形性膝関節症・変形性股関節症に対するPRP療法、変形性膝関節症に対する細胞治療
- 培養自己骨髄MSCによる血管新生療法
- その他ではなくコメントです。カービクティは薬価収載されたら使用予定。治験は実施。ビズノバとサクラシーは採用していますが、実績なしです。
- 膵島移植（Ⅰ型糖尿病・慢性膵炎）
- エドスチラドリン
- 脂肪組織由来間葉系幹細胞

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	施設数		
	2026年度	2025年度	2024年度
①ある	38	38	37
②ない	53	62	46

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	施設数		
	2026年度	2025年度	2024年度
①登録していない	3	0	7
②医療機関内として届出で登	34	34	27
③医療機関外として許可申請にて登録	0	3	2
無回答	1	1	1

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	施設数 2026年度	施設数 2025年度	施設数 2024年度
①輸血部門の簡易クリーン設備で実施	43	42	32
②細胞培養加工施設で実施	5	14	18
③製品や工程によって分けている	21	19	14
④その他	43	6	11

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	施設数	
	2026年度	2025年度
あり	63	64
なし	13	17

薬事審議委員会，倫理審議会，医療安全管理部，特定認定再生医療等委員会，
輸血療法委員会，医療材料委員会，細胞免疫治療委員会，治験倫理審査委員会，
先端医療開発センター，高難度新規医療技術・未承認新規医薬品評価委員会，
治験等審査委員会，輸血療法適正使用委員会，再生医療等医薬品幹事会，病院経営企画会議，
細胞療法・再生医療等適正化委員会，細胞療法センター運営会議，
再生医療等製品運用ワーキンググループ，再生・細胞医療運営委員会，
未承認薬新規医薬品等審査委員会，受託研究審査委員会

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	2026年度 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	2025年度 施設数
①医師	58	38	5	21	43	58
②看護師	25	1	1			22
③臨床検査技師	65	53	4			72
④薬剤師	12	1				4
⑤臨床工学技士	24					21
⑥その他※	5		5			9

※CPFテクニカルスタッフ, 医療系資格を有さない技術職員, (臨床培養士の資格を有する), 培養士, 技術職員

その他、本会議において審議すべき事項、検討してほしいテーマなど

【診療・体制】

- 輸血適正使用加算の取得要件が、大学病院の輸血業務の実態にそぐわないこと。
- 大学病院における免疫療法や再生医療に関する自由診療について
- 遺伝子治療薬の採用から投与までの流れ。看護師や薬剤師の教育をどのようにしているか。
- 小児患者に対する血液製剤シリンジ分割の実施状況
- 以前にも調査研究がありましたが、その頃と比べてより積極的に緊急の場面でFFPが使われていると思います。現在のところ大学病院クラスでFFP/MAP比を守れているところがどれくらいあるか興味があります。
- 東京医科大学病院では、輸血部に看護師の配属がないため、学会認定自己血輸血看護師の育成ができない。全国の大学病院において輸血部に看護師がどの程度配属されているのかを確認したい。

その他、本会議において審議すべき事項、検討してほしいテーマなど

【診療・体制】

- 血液型2回採血が必要であるのに、検査は保険点数が1回しか認められていない点、同種クリオ作成施設は管理料が取れなくなる点など、施設ではどうにもならない問題点が多いと感じている。厚労省、国との審議で改善してほしい。
- "放射線照射装置の廃棄に関する情報共有をお願いしたいです。
- 法律的な面で、関与可能・不可について迷うことがあります。例えば検査技師の場合、タスクシフトの講座を受講していれば出来るとされる業務がありますが、実際に病院には受講した証明書の提出は不要とされています。大丈夫でしょうか？「法律的にアフエレーシスの機器操作は検査技師が本当に行って良いのか？」や「自己血貯血の際に、生理食塩液の補液を実施するにあたり、これは検査技師が行って良い行為なのか、看護師のみであるのか？」など、法律的な面からの視点のテーマを取り上げて頂けると幸いです。

その他、本会議において審議すべき事項、検討してほしいテーマなど

【教育・資格】

- 医学部学生による血液センター見学
血液センター見学は、学生からの評価が高く、献血から血液製剤の製造・供給、病院への搬入までを学ぶ貴重な機会です。当大学でもカリキュラムへの導入を検討していますが、対象学年や実施方法について意見が分かれています。そこで、各大学における以下の実施状況をご教示いただきたいと思います。
 - ・対象学年と参加人数、グループ分け
 - ・1～3年次の講義・実習への組み込み方
 - ・4～5年次のクリニカル・クラークシップへの組み込み方
 - ・見学時間、引率体制、事前・事後学習、教育効果の評価方法各施設の実践例を共有することで、導入に向けた具体的な検討が進むと考えます。
- 医師国家試験過去問117 c 68の不適切について

今後の全国大学病院輸血部会議の在り方、進め方などについての意見・要望

【教育・資格】

- ・輸血教育・院内啓発に関する実践例の共有

学生教育や医療従事者への院内啓発について、各大学病院の実践的な取り組みを共有する機会を増やしてはどうかと考えます。具体的には、以下の内容についてアンケート調査を行い、優れた取り組みを会議で紹介・発表していただくことを提案します。

- ・学生から評価の高い輸血講義・実習
- ・シミュレーション、症例検討、血液製剤の取り扱い実習
- ・医師、看護師、臨床検査技師等への定期講習
- ・eラーニングや院内イントラネットを活用した教育
- ・輸血療法や副反対応を随時確認できる仕組み

こうした情報共有は、大学病院全体の輸血教育と安全管理の向上につながると考えます。

今後の全国大学病院輸血部会議の在り方、進め方などについての意見・要望

【教育・資格】

- ・若手医師による輸血認定医取得の促進

若手医師の輸血認定医取得者が減少しているように思われます。認定医制度を維持・発展させるため、以下について検討する必要があります。

- ・試験内容、受験要件、更新制度の見直し
- ・認定医取得による臨床・院内輸血管理上の役割の明確化
- ・キャリア形成上のメリットや活躍の場の情報発信
- ・資格取得者への具体的なインセンティブ
- ・診療報酬等への反映に向けた関係機関への働きかけ

若手医師が輸血医療に関心を持ち、認定医取得を目指せる具体的な方策について、本会議でも検討すること を提案します。

今後の全国大学病院輸血部会議の在り方、進め方などについての意見・要望

【調査・会議運営】

- 「業務量アンケート調査」の方ですが、Formsでの回答の場合、回答途中で中断できず途中保存もできないため、回答する時間をかなり要します。また、調査内容の詳細が「次へ」を押さないとわからないため、様々な数(件数や単位数など)何が必要かわからず大変でした。「教職員アンケート」の方は全項目、内容が表示されていたので、予め入力内容が分かり、回答しやすかったです。業務量アンケートも同じように予め調査内容が分かるようにして頂けないものでしょうか。また、1回送信をしてしまうと、回答内容を見直すことが共有パソコンでは難しくできませんでした。何か対策して頂けると回答する方も助かります。
- 「教職員アンケート」および「業務量アンケート」について、他部署へ質問内容を送付して確認するため質問内容のPDFを添付していただきたい。

今後の全国大学病院輸血部会議の在り方、進め方などについての意見・要望

【調査・会議運営】

- 分院や複数の附属病院がある場合、本院以外では専任医師の配置や輸血療法委員会の体制などがやや脆弱な場合があるようです。また本院以外では学生教育や細胞治療などを行っていないケースもあると思います。前者に関しては本会議が体制整備の推進に働くこと、後者に関してはアンケート等がスタッフ（特に臨床検査技師）の負担にならないように進められると良いと思います。
- アンケート内容の見直し
- 国公立大学と私立大学では、大学の方針も制度も悩みも異なると思います。現在、大きくなりすぎている気もしており、幹事校も大変かと思います。ご苦労様です。

日本赤十字社への要望事項

要望あり 27 施設・40 件／送付 104 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	北海道大学病院	USB メモリを使用した納品について
2	コンピュータシステム	発注	東北大学病院	USB メモリを使用した納品について
3	コンピュータシステム	発注	金沢大学附属病院	病院情報システムとの連携発注について
4	コンピュータシステム	発注	名古屋大学医学部附属病院	WEB 発注備考欄の文字数制限について
5	コンピュータシステム	発注	東京大学病院	HLA 適合血小板の発注変更について
6	コンピュータシステム	発注	高知大学医学部附属病院	製剤分納時のオーダー分割について
7	コンピュータシステム	発注	福井大学医学部附属病院	血小板発注時の変更許可チェック欄作成について
8	コンピュータシステム	発注	九州大学病院	血液センター都合納品日変更時処理について
9	コンピュータシステム	発注	九州大学病院	血小板製剤の有効期限確認について
10	コンピュータシステム	発注	埼玉医科大学総合医療センター	発注一覧のソート機能について
11	コンピュータシステム	発注	高知大学医学部附属病院	WEB 発注過去日キャンセルについて
12	コンピュータシステム	抗原情報検索	旭川医科大学病院	抗原検索システムの入力について
13	コンピュータシステム	抗原情報検索	徳島大学病院	検索対象の迅速な反映について
14	コンピュータシステム	抗原情報検索	岩手医科大学附属病院	赤血球抗原情報検索システム改善について
15	コンピュータシステム	その他	東京大学病院	血液製剤の供給状況確認について
16	コンピュータシステム	その他	大分大学医学部附属病院	在庫状況確認について
17	コンピュータシステム	その他	山口大学医学部附属病院	WEB 発注システム停止時の情報共有について
18	新鮮凍結血漿	製剤	帝京大学医学部附属病院	FFP のラベル面について
19	血小板	製剤	山形大学医学部附属病院	血小板チューブ内の沈殿物について
20	血小板	製剤	昭和医科大学病院	製剤チューブ断端の長さについて
21	血小板	供給	大阪大学医学部附属病院	血小板製剤の安定供給について
22	血小板	供給	大阪公立大学医学部附属病院	血小板の安定供給について
23	血小板	HLA 適合血小板	秋田大学医学部附属病院	抗 HLA 抗体検査および適合度の開示について
24	血小板	洗浄血小板	秋田大学医学部附属病院	洗浄血小板の供給不可時対応について
25	血小板	洗浄血小板	群馬大学医学部附属病院	洗浄血小板の余剰分供給について
26	血小板	洗浄血小板	信州大学医学部附属病院	洗浄血小板の発注期限について
27	血小板	洗浄血小板	名古屋大学医学部附属病院	洗浄血小板の有効期限時間表記について
28	血小板	洗浄血小板	大阪大学医学部附属病院	洗浄血小板の安定共有について
29	血小板	洗浄血小板	岡山大学病院	洗浄血小板の有効期限時間表記について
30	血小板	洗浄血小板	宮崎大学医学部附属病院	洗浄血小板の発注期限について
31	その他	製剤	東京大学病院	血液製剤の安定供給について
32	その他	製剤	東京大学病院	災害時の血液製剤の供給について
33	その他	製剤	北里大学病院	クリオプレシピテート及び乾燥 FFP について
34	その他	輸血副反応調査	秋田大学医学部附属病院	輸血副反応調査での実施検査について
35	その他	輸血副反応調査	大阪大学医学部附属病院	調査票記入負担軽減および検査結果共有について
36	その他	輸血副反応調査	長崎大学病院	「輸血副作用・感染症連絡票」および「詳細調査票」の電子化について
37	その他	譲渡血	広島大学病院	譲渡血を用いた精度管理および研究についての倫理委員会申請について
38	その他	その他	群馬大学医学部附属病院	電話対応の履歴について
39	その他	その他	東京大学病院	血液センターとの業務交流について
40	その他	その他	信州大学医学部附属病院	血液センターからの情報提供について

要望事項及び回答

ページ	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	北海道大学病院	日本赤十字血液センターより納品される血液製剤の情報（製剤種別・規格・血液型・ロット番号・採血日・有効期限）は USB 等を用いて納品時に医療機関へ提供して欲しい。	大量出血などで一度に大量の血液製剤が納品される際や夜間休日に医療機関スタッフが 1 名で対応する場合、納品に時間を要し、緊急輸血が必要な患者の安全が担保されない可能性がある。特に夏場の FFP 納品では二次元バーコードの読み取りに苦慮することが多く、迅速な血液製剤供給の観点からも USB 等による血液製剤の納品が望まれる。	ご要望いただきました血液製剤情報の提供につきまして、USB 等の外部記憶媒体を用いた情報提供は、セキュリティ上の観点から対応が困難です。一方で、情報提供の必要性は認識しておりますので、提供方法については別途検討させていただきます。
2	東北大学病院	2026 年 4 月の WEB 発注システム更新前と同様に、USB を使用した製剤入庫作業ができるよう、早急な対応をお願いします。	当院では、10～30 本/回の血液製剤を 1 日数回入庫する必要がありますが、2026 年 3 月までは USB を用いた一括入庫により、多数の入庫製剤があった場合も、遅くとも 1 分以内にすべての製剤の入庫作業を完了できました。しかし、2026 年 4 月の日赤 WEB 発注システムの更新により、製剤は 1 本ずつバーコードを読み込まないと入庫ができなくなったため、入庫作業の度に 10～15 分の時間と人手を要するようになっていきます。特に夜勤帯など 1 名で業務を行っている場合など、MTP を含む大量出血時の準備に以前より時間を要するため、診療に影響が出かねない状況です。USB を用いた入庫が再開できるよう、早急に対応をお願いします。	ご要望いただきました血液製剤情報の提供につきまして、USB 等の外部記憶媒体を用いた情報提供は、セキュリティ上の観点から対応が困難です。一方で、情報提供の必要性は認識しておりますので、提供方法については別途検討させていただきます。

ページ	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	金沢大学附属病院	WEB 発注から脱却して、病院情報システムからのシステム連携発注を可能にしてほしい。	現行の WEB 発注方法は、安全面は QR コードによって担保されているが、WEB に都度ログインしなければならないなど作業工数が多く緊急発注や大量発注には適していないため。	病院情報システムとの連携による発注は、業務効率化や入力負担の軽減、緊急時の迅速な対応につながるものと認識しております。一方で、医療機関ごとにシステム環境や仕様が異なることに加え、安全性やセキュリティの確保などの課題もあることから、現時点では導入の予定はございません。いただいたご意見は今後のシステム検討の参考とさせていただきます。今後も医療機関の皆様とコミュニケーションを図りながら、利便性向上に努めてまいります。

ページ	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
4	名古屋大学医学部附属病院	WEB 発注で備考欄へ入力する文字数の制限をなくして欲しい。	HLA 血小板などを発注する際に、必要な情報を全て入力すると文字数を超過することがあります。	現在、備考欄は 30 文字の入力制限を設けており、全角・半角ともに入力できます。HLA 適合血小板の発注など、必要事項の入力に十分でない場合があることは認識しております。備考欄の拡張につきましては、WEB 発注システムが全国共通のシステムであることから、他機能への影響や運用面を含めた検討が必要となります。いただいたご意見は今後のシステム改修・機能改善の参考とさせていただきます。今後も医療機関の皆様の利便性向上に努めてまいります。

ページ	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	東京大学病院	・ HLA 適合血小板の発注を 1 回で完了するようにしてほしい。	<p>現在 HLA 適合血小板を発注する際、複数ドナーが必要になる場合は必要本数分発注を求められる。</p> <p>（例：30 単位以上の適合血小板を発注する場合や、10 単位製剤指定で複数本希望する場合など）同一依頼を複数立てることは操作が煩雑になり、またオーダー重複なのか分かり難くなるため、1 回の発注で高単位や複数本の発注が可能になると良いと思う。</p>	<p>HLA 適合血小板については、当社の基幹システム上、製造依頼を 1 明細につき 1 本として管理する必要があるため、複数本を必要とする場合には、原則として納品する本数分の発注入力をお願いしております。特に、複数の献血者から確保する場合は、製剤ごとに採血依頼、製造依頼及び患者情報を紐づけて管理する必要があります。ご不便をおかけしますが、製剤の確実な照合と過誤防止のため、ご理解いただきますようお願いいたします。</p>

ページ	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	高知大学医学部附属病院	Web 発注システムについて 製剤の分納が必要となった際、センターで依頼を分割して頂きたい	現状 例：PC を 20 単位発注（10 単位×2 本）して、分納をする場合 ① 血液センターで 20 単位から 10 単位へ変更 ② 依頼施設で 10 単位を再発注 連絡と共に 2 度の発注が必要となるため、センターで依頼を分割できるようシステムを改善して頂く事はできないでしょうか。	発注いただいた製剤の分割（修正）およびキャンセルにつきましては、過誤防止の観点から、原則として医療機関においてご対応いただいております。一方で、状況により医療機関での対応が難しい場合には、血液センターへご相談いただければ、血液センターにおいて代行して分割（修正）やキャンセルの対応を行うことも可能です。
7	福井大学医学部附属病院	血液製剤発注システムで血小板製剤を発注する際、当日期限使用可能や 5 単位製剤 2 本可能などのチェック項目を設けるのはどうか。	血小板製剤を発注した際に、電話にて折り返し確認される場合が多いため。	ご要望いただきました内容につきましては、発注時の備考欄にご入力いただくことで対応可能な場合もございますので、運用方法を含め、最寄りの血液センターへご相談くださいますようお願いいたします。なお、いただいたご意見は今後の参考にさせていただきます。

ページ	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
8	九州大学病院	血液センター都合での納品日変更について、医療機関の操作を簡略化していただきたい。	Web 発注した製剤が血液センター都合で納品日変更となる場合、医療機関には、もとの発注をキャンセルし変更後の納品日指定で再発注するという煩雑な操作が求められています。血液センター都合にもかかわらず、医療機関に負担がかかる運用であるとともに、慣れない作業による発注ミスを誘発しかねません。納品日の変更は医療機関の了解を得たうえで血液センターが実施できるよう、また医療機関は承認のみで対応できるよう、システムの改修を望みます。	基幹システムの仕様により、納品日が変わった場合、再度発注をいただく必要があります。ご不便をおかけしますが、ご協力の程、よろしくお願いいたします。 なお、いただいたご意見は今後のシステム改修・機能改善の参考とさせていただきます。
9	九州大学病院	納品予定の血小板製剤について、製剤の有効期限が確認できるようにしてほしい。	Web 発注の「すべての発注をみる」画面において、配送中製剤の受注番号をクリックすることで、製品到着前でも製剤のロット番号が確認できる機能、大変ありがたいです。血小板製剤だけでも構いません、クリック後の画面で有効期限が確認できるようにしていただきたいです。	いただいたご意見につきましては、今後のシステム改修・機能改善に向けた要望として関係部署へ共有させていただきます。今後も医療機関の皆様の利便性向上に努めてまいりますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

ページ	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
10	埼玉医科大学総合医療センター	血液製剤発注システムの「発注一覧」画面に、ソート機能の追加をご検討いただきたいです。	発注件数が多い場合、目的の発注内容を画面上で探すのに時間がかかることがあります。そのため、各項目（例：受注番号、発注日時、配送便など）で昇順・降順のソートができるようになると、目的のデータを迅速に確認でき、業務効率の向上につながると考えています。 ご検討のほど、よろしくお願いいたします。	いただいたご意見は、今後のシステム改修および機能改善に向けた要望として関係部署へ共有させていただきます。今後も、医療機関の皆様にとってより利用しやすいシステムとなるよう改善に努めてまいりますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。
11	高知大学医学部附属病院	Web 発注システムについて製剤をキャンセルする場合、過去日についても血液センターでご対応できるシステムに改善して頂きたい	現在、当日や未来日に関しては血液センターでキャンセルの対応をして頂いており、大変助かっております。過去日に関しては、システムの関係で対応できないとの事ですが、改善して頂く事はできないでしょうか。	ご要望いただきました過去日の発注キャンセルへの対応につきましては、医療機関の利便性向上につながるものと認識しております。いただいたご意見は、今後のシステム改修および機能改善に向けた要望として関係部署へ共有させていただきます。今後も、医療機関の皆様にとってより利用しやすいシステムとなるよう改善に努めてまいりますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

ページ	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
12	旭川医科大学病院	赤血球抗原情報検査画面での製造番号の入力が全角で入力されても、自動で半角入力となり、検索できるように設定はできませんでしょうか。	全角で入力した場合には検索ができず、再度入力が必要となるため、改善いただけるとありがたいです。	ご要望いただきました全角入力時の自動半角変換機能につきましては、今後のシステム改修等の参考とさせていただきます。 引き続き、利用しやすいシステムとなるよう改善に努めてまいります。
13	徳島大学病院	赤血球抗原情報検索の改善	検索対象の迅速な反映：納品された赤血球製剤は血液製剤発注システムで納品済みになるまで赤血球抗原検索に反映されず、院内在庫から適合血を選択する際の障害となっております。検索対象に迅速に反映するように改善いただきたい。	本件につきましては徳島県赤十字血液センターに事実関係を確認し、徳島大学病院様へ説明を行うとともに、より適切な運用となるよう対応を実施いたします。引き続き、医療機関の皆様にご安心にご利用いただけるよう努めてまいります。

ページ	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	岩手医科大学附属病院	赤血球抗原情報検索システムの改善	<p>納品伝票に記載されていた指定血情報 E(-)・c(-)と、赤血球抗原検索システムに登録されていた指定血情報 E(+)・c(+)との間に乖離が確認されました。納品後、E・c 以外の抗原情報を検索した際に本事象に気づき、確認したところ、以下の説明をいただきました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2025 年の検査結果は E(-)・c(-)、1999 年の検査結果は E(+)・c(+) であった ・検査結果の差異は、試薬精度の違いによる可能性がある ・検索システムの情報が最新結果と異なるのは、採血後の日数が短い場合に最新結果が反映されないため まれな事例とは思われますが、安全な輸血業務のためにも、システムおよび運用の改善を要望します。 	<p>検査結果の差異については、過去の検査結果と直近の検査結果との間で判定の相違が認められましたが、現行手順では必要な確認検査及び履歴確認を行った上で判定を実施しております。本事例においても、確認検査の結果に基づき、2025 年の検査結果を採用しております。</p> <p>なお、発生しました状況については、関係部署に共有させていただきます。</p>

ページ	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	東京大学病院	<p>・血液製剤発注システム上で供給が不安定な製剤や血液型、期限の短い製剤情報などをテロップ等で確認できるようにしていただきたい。</p>	<p>特に血小板製剤や特定の血液型製剤の供給が不安定なことが頻繁に発生している印象を受ける。</p> <p>システムで通常通り発注をしたところ、日赤から連絡をいただき供給が困難であると知ることが多い。日赤からの連絡を受け、再度担当医やオーダー医に供給遅延の連絡をすることになるが、すぐに連絡がつかない医師も一定数いる。このことにより確認に時間を要し、日赤への返答にも時間をいただくことがある。予め供給困難な製剤や血液型が分かっていたら、供給の依頼を受けた段階で臨床側にも情報共有が可能となり、臨床側へはもちろん、日赤と病院間でも無駄なくスムーズにやり取りを行えるのではないかと考える。</p> <p>また、期限の短い製剤に関しても同様に、可視化することで輸血医療が盛んな病院などでは発注を行う際、受入が可能であることを明記した上で発注を行うことができる。これにより、輸血製剤の更なる有効利用が可能になるのではないかと考えられる。</p>	<p>血液製剤の安定供給を確保するため、需給状況の適切な把握及び適正在庫の確保について、担当ブロック血液センターに対し引き続き指導してまいります。なお、在庫状況は地域や時間帯によって変動するものであり、その情報を発注システム上に表示した場合、実際の供給状況との乖離により誤解を招くおそれがあることから、現時点において発注システムへの表示を行う予定はございません。</p>

ページ	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	大分大学医学部附属病院	<p>血液センターの製剤在庫状況が簡易的に確認できるようにしてほしい。</p> <p>(リアルタイムは難しいと思いますので、1 時間前や 30 分前の情報でも可)</p>	<p>各県センターにブロックセンターからの製剤の入荷がない時間帯(昼頃や夜間など)には、特に血小板製剤など発注前に在庫の状況を尋ねることがある。</p> <p>1 時間前の情報でも「在庫がない」ことが分かれば、発注側は問い合わせの時間、センター側は回答の時間の短縮になり、お互いのメリットになると考えます。</p>	<p>在庫状況は地域や時間帯によって変動するものであり、その情報を発注システム上に表示した場合、実際の供給状況との乖離により誤解を招くおそれがあることから、現時点において発注システムへの表示を行う予定はございません。</p>

ページ	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	山口大学医学部附属病院	メンテナンス等に係る発注システムの停止の医療機関への通知とセンター供給課担当者間での情報共有を確実にしてほしい。	<p>発注システムのトップページに「メンテナンスのためシステム停止」の案内が表示されていたが、供給課から電話等での連絡はなかった。停止予定日の前日にシステム停止の件で供給課に問い合わせたところ、対応した職員はシステム停止があることやその日時を把握していなかった。折り返し電話連絡してきたMRも把握していなかった、とのことだった。</p> <p>システム停止時は事前に確認しておきたいこともあるので、供給課の業務として関係者間で共有してほしい。当院では、輸血専門でない者も夜間の当直を担当していることから、システム停止が発生すると即時の対応が困難となり業務に深刻な支障が生じ、情報共有の不備が夜間体制に直接的な影響を与える可能性が懸念される。この件は、既に改善をお願いしていたが再発した。供給課責任者の情報共有プロセスの見直しと再発防止策の提示を求める。</p>	<p>システム停止に関する情報は、医療機関の皆様の業務に影響する重要な情報であると認識しております。いただいたご意見を踏まえ、今後は医療機関への周知を確実に行うとともに、供給課職員やMRを含む関係者への情報共有を徹底してまいります。</p>

ページ	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	帝京大学医学部附属病院	FFP-LR の凍結・梱包について	<p>FFP-LR を部門システムに入庫する際、表面が凸凹でバーコードの読み取りが困難なことがある。</p> <p>凍結の際はラベルが平らになるように凍結していただくよう、要望します。</p> <p>また、ラベル貼付もしくは梱包時に製剤番号の数字部分が外箱の窓から見えないことがある。</p> <p>読み合わせの際に番号の確認が困難となるため、できるだけ印字部分が見えるように梱包していただくよう、要望します。</p>	<p>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、凍結の方法も含めて改善を図るよう努めてまいります。</p>

ページ	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
19	山形大学医学部附属病院	血小板製剤のチューブ内に、血小板が沈殿し固まらないよう、日赤内での血小板製剤の保存方法を検討していただきたい。	<p>血小板製剤のチューブ内に血小板が沈殿し固まり、それがバッグ内に移動し凝集物になっている場合が頻回にあります。1mm程度の凝集物は週に何度も認めており、2～3mmの凝集物を複数認める場合もあります。</p> <p>凝集物を認めた場合は、使用可能な安全な製剤なのか判断に迷う場合があります。まして、造血幹細胞移植の生着前の WBC 検出以下の症例には投与を避けたい製剤です。</p> <p>凝集物が日赤基準のレベル 1～2 を認めた場合には、20 分程度静置保存し凝集物が増えないことや、水平振盪を続けて凝集物が小さくなるか等で製剤出庫を判断しています。</p> <p>自施設では、血小板製剤を数時間毎に裏返ししながら水平振盪保存することで、チューブ内に血小板が沈殿し固まる事を防いでおります。</p>	<p>血小板製剤のチューブ内を振盪保管により対流させることはできないこと、また、血小板製剤のバッグとは異なりチューブの材質上酸素透過性が低いことから、チューブ内には凝集塊が発生しやすい環境となります。</p> <p>なお、血小板の凝集物については、輸血セットによりトラップされ、患者様に輸血されることはないこと、凝集物が存在することにより血小板製剤の品質に影響を与えることはないことは社内の安定性試験により確認されています。</p>

ページ	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	昭和医科大学病院	<p>血小板製剤のチューブ断端の長さが短いことがあり、製剤分割のため TSCD での接合が困難なことがあります。</p> <p>TSCD で容易に接合可能な長さを残していただきたいです。</p>	(記載なし)	<p>交差適合試験用血漿（セグメントチューブ）が付属するチューブにつきましては、通常、バッグ根本から約 7cm の位置よりシールを開始しております。</p> <p>しかしながら、製造工程において製剤の容量や総血小板数を規格内に調整するため、分離バッグを接続する場合があります。その際、チューブの一部を使用することから、結果としてチューブ断端が短くなることがあります。</p> <p>本処置は製剤品質を確保するために必要な製造工程上の対応となりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。</p>

ページ	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
21	大阪大学医学部附属病院	照射濃厚血小板-LRBS について、安定した製剤供給体制の維持をお願いするとともに、緊急時の発注についても、可能な限り製剤を確保し納品していただけるようご対応をお願いいたします。	<p>照射濃厚血小板-LRBS については、緊急時だけでなく、通常の予約製剤においても製剤確保が困難となり、納品予定時刻を過ぎて到着した事例がありました。予約外の発注分について確保が難しいことは十分理解しておりますが、救命救急での使用や手術中の止血困難例では、血小板製剤が確保できない状況では適切な治療の継続が困難となる場合があります。</p> <p>さらに、このような理由により納品日が翌日以降となる場合、施設側でオーダーの再入力を依頼されることがあります。しかし、これは施設側の都合によるものではなく、血液センター側の事情による対応であることから、オーダーの変更・再入力については血液センター側で対応していただける運用をご検討いただきたいと思います。</p>	<p>血液製剤の安定供給に対するご不安につきましては、重要な課題と認識しております。特に大量出血時など、緊急かつ大量の輸血が必要となる症例に対応できるよう、日頃から需給状況の把握や適正在庫の確保に取り組んでおります。今後も医療機関への安定的な血液製剤供給に努めてまいりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。</p> <p>なお、発注につきましては、過誤防止の観点から、原則として医療機関においてご対応いただいております。一方で、状況により医療機関での対応が難しい場合には、血液センターへご相談いただければ、血液センターにおいて行うことも可能です。</p>

ページ	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	大阪公立大学医学部附属病院	・血小板の安定供給して頂くことを希望します。	MTP 中に AB 型 PC を緊急発注した際に供給できないと断られた事例を経験したため。	血液製剤の安定供給に対するご不安につきましては、重要な課題と認識しております。特に大量出血時など、緊急かつ大量の輸血が必要となる症例に対応できるよう、日頃から需給状況の把握や適正在庫の確保に取り組んでおります。 今後も医療機関への安定的な血液製剤供給に努めてまいりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

ページ	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	秋田大学医学部附属病院	<p>抗 HLA 抗体検査及び HLA 適合血小板における適合度・アレルタイプの情報開示について</p> <p>上記の情報を開示していただきたい。</p>	<p>現在、抗 HLA 抗体検査の結果には患者のセロタイプ情報のみが記載され、アレルタイプ情報までは分かりません。</p> <p>抗体同定検査はアレルレベルで実施されているため、患者の HLA 型もアレルタイプまで判明すれば、自己抗原の判定や HLA 適合血小板の適合度評価の精度が高まると考えられます。</p> <p>また、現在 HLA-PC(HLA 適合血小板)の適合度判定はセロタイプに基づいて行われていますが、セロタイプが同一でもアレルタイプが異なる場合があります、実際の適合度を正確に反映できていない可能性があります。</p> <p>さらに、供給される製剤について患者との適合度(A、B1U、B1X など)自体が開示されておらず、病院では把握できない状況です。適合度は、輸血効果が得られない場合の原因評価(非免疫学的要因か免疫学的要因か)に直結する情報であり、開示の重要性は高いと考えます。</p>	<p>HLA 適合血小板製剤は、患者 HLA 型、許容抗原及び抗体特異性に基づく検索を行った上で、最終的に PC-HLA 交差適合試験により製剤ごとに適合性を確認して供給しております。</p> <p>このため、現時点ではアレルレベルでの情報および適合度情報の提供は行っておりません。</p>

ページ	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
24	秋田大学医学部附属病院	<p>照射洗浄血小板 HLA-LRBS「日赤」について</p> <p>①洗浄操作後の色調異常による供給不可というのは、作製過程による不具合なのか、ドナー由来によりやむを得ないものなのか教えてください。ドナー由来（乳びなど）の要因が原因だった場合は、洗浄操作前に想定は可能なものでしょうか。</p> <p>②洗浄操作することで万が一単位割れした場合は、5単位規格でも供給していただきたい。</p>	<p>①線溶亢進型の DIC 患者（小児）で抗 HLA 抗体が陽性となりました。さらに抗体検出前から発赤や皮膚掻痒感、膨隆疹といった輸血副反応を繰り返しており、洗浄血小板対応としていた経緯もあり、抗体検出後は、照射洗浄血小板 HLA-LRBS で毎日輸血を施行しております。この患者さんにおいて供給予定だった照射洗浄血小板 HLA-LRBS 製剤が、上記①の理由から供給されませんでした。</p> <p>②今回の患者さんのように、HLA 適合の確保が難しい場合で、洗浄操作したことで万が一単位割れした場合は、5単位規格でもいいので、供給していただきたい。洗浄血小板製剤の5単位規格の供給について、今後の見通しなども含めてご検討、ご教示いただきたい。</p>	<p>①洗浄前の原料血小板については、外観確認を行い、色調異常を認めるものは洗浄対象としておりません。一方、洗浄前には通常製剤として外観上の異常が認められない場合であっても、洗浄後にバッグ内に残存する赤血球成分の影響により、洗浄血小板の色調規格に適合しない場合があります。このため、洗浄前に洗浄後の色調異常を予測することは困難です。</p> <p>②洗浄前の原料血小板については、洗浄後に所定の総血小板数を確保できるよう、12.5単位以上のものを選択しており、洗浄後に規格を下回る事例の低減に努めています。なお、規格を下回った製剤を5単位製剤として供給するためには、5単位製剤としての規格設定および製造販売承認取得の対応等が必要となるため、現時点では5単位規格を供給する予定はありません。</p>

ページ	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
25	群馬大学医学部附属病院	洗浄血小板製剤の供給調整について	<p>洗浄血小板製剤は、以前は当院にて院内調製を行っていたが、現在は日本赤十字社血液センターより院内調製が禁止されている。しかしながら、予約している洗浄血小板について、「検査に不適合となった」「用意できない」等の理由で、簡単に供給を断られることがある。予約を行っている以上、検査不適合等のリスクを見込んで多めに調製するなど、血液センター側での供給調整をお願いしたい。</p>	<p>洗浄血小板製剤については、洗浄血小板用に採血を行い製造しております。</p> <p>原料となる血液について、予備も含め採血する等、安定供給に努めるよう各ブロック血液センターに指示しております。</p> <p>なお、検査不適合等の理由により、製品化できなかった場合、納品についてご相談させていただく場合がございますこと、ご理解いただければと思います。</p>

ページ	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
26	信州大学医学部附属病院	洗浄血小板の発注期限を細菌スクリーニング導入前と同様の2日前にして欲しい。	<p>血小板製剤への細菌スクリーニング導入に伴い、洗浄血小板の発注期限が納品日4日前へ変更された。しかし、この発注期限では、患者の病態や輸血予定をあらかじめ予測できる予定輸血への対応に限られ、急激な血小板減少などにより緊急に輸血が必要となった場合には、洗浄血小板の手配が困難な状況となっている。また、継続的に血小板輸血を実施している患者が重篤なアレルギー性輸血副反応を発症した際に、急遽洗浄血小板の手配が必要となる場合もあるが、対応困難な現状がある。</p> <p>このような実情を踏まえ、洗浄血小板の発注期限を細菌スクリーニング導入前と同様の納品日2日前など、発注期限の短縮をお願いしたい。</p>	<p>ご指摘のとおり、患者の状態変化や重篤なアレルギー性輸血副反応の発症により、急遽、洗浄血小板が必要となる場合があることは認識しております。一方、細菌スクリーニング導入後の洗浄血小板は、細菌スクリーニングの結果が判明した血小板製剤を原料として製造する必要があるため、洗浄後の有効期間を従来より延長することもできなかったことから、原料の確保、検査及び洗浄に必要な期間を踏まえ、発注期限を納品日の4日前に設定しております。</p>

ページ	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
27	名古屋大学医学部附属病院	洗浄血小板の有効期限の時間表示を0時ではなく、前日の24時に変更して欲しい。	輸血システムでは有効期限に時間表示のない製剤は24時と表示されます。 0時という表示は、翌日まで期限があると誤解される可能性があります。	現在、日本赤十字社で販売している輸血用製剤のうち、（照射）洗浄赤血球液-LR「日赤」、（照射）合成血液-LR「日赤」、照射洗浄血小板-LRBS「日赤」については、有効年月日に時間まで表示しておりますが、これらの製剤の有効期間を時間単位で管理しているためです。 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。

ページ	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
28	大阪大学医学部附属病院	照射洗浄血小板-LRBS について、安定した製剤供給体制の維持をお願いいたします。	照射洗浄血小板-LRBS については、「洗浄過程で製剤落ちが発生し、代替製剤も確保できないため納品が困難である」と連絡を受けたことがありました。本製剤は外来患者へ投与する場合もあり、前日に「製剤を確保できなかった」と連絡を受けても、患者の来院日程を容易に変更することはできず、主治医を含めた診療調整に大きな負担が生じたため、安定した製剤供給体制の構築をお願いしたい。さらに、このような理由により納品日が翌日以降となる場合、施設側でオーダーの再入力を依頼されることがあります。しかし、これは施設側の都合によるものではなく、血液センター側の事情による対応であることから、オーダーの変更・再入力については血液センター側で対応していただける運用をご検討いただきたいと思います。	この度は洗浄血小板製剤の供給についてご不便をおかけして誠に申し訳ございません。洗浄血小板製剤については、洗浄血小板用に採血を行い製造しております。 原料となる血液について、予備も含め採血する等、安定供給に努めるよう各ブロック血液センターに指示しております。 なお、発注につきましては、過誤防止の観点から、原則として医療機関においてご対応いただいております。一方で、状況により医療機関での対応が難しい場合には、血液センターへご相談いただければ、血液センターにおいて行うことも可能です。

ページ	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
29	岡山大学病院	<p>洗浄血小板の有効期限について、採血から4日目の期限になる場合は、現在、「7月30日0時」と印字されています。血液製剤の有効期限確認は、通常、日にちで行われており、洗浄血小板以外の血小板製剤と同様に、製剤の有効期限が日付で判断できるよう「7月29日24時」と印字することを再度ご検討していただくことを要望いたします。</p>	<p>洗浄血小板製剤は、当日期限の製剤が供給されることが多いですが、翌日0時表示のため期限を見誤る可能性があり、血小板製剤の投与開始が遅い時間になった場合には、期限を過ぎての投与につながる可能性があります。また、輸血部門システムでは、血小板製剤の有効期限から引き算をして採血日が計算されており、正しく登録されていません（2メーカーで検証）。</p> <p>つきましては、誤って期限切れで投与されないよう安全な輸血療法のためにも、洗浄血小板製剤以外と同じように期限当日が表示され、また、BS以前の有効期限表記、すなわち、当日24時表記に戻していただくことを強く要望いたします。</p>	<p>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利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。いただいたご意見は、今後のシステム改修における参考とさせていただきます。</p>

ページ	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
30	宮崎大学医学部附属病院	<p>洗浄血小板製剤の依頼期限は現在「投与予定日の4日前の午前中まで」となっておりますが、このルールでは、急なご依頼や臨時の対応が必要な場合や、予期せぬ事態や急な患者さんの発生時への対応が難しく、臨床現場に大きな負担をかけてしまっております。そのため、やむを得ず院内で血小板製剤の洗浄を行わざるを得ない状況が発生することがあります。</p> <p>血液センターの現在の運用では急な事態に対応しきれないため、当院としては苦肉の策として院内調整を行っている状況です。それにもかかわらず、「院内での調整をやめるように」と言われるのは、現場の事情に合致しておらず、少し困惑しております。</p> <p>つきましては、血液センターにおかれましては、通常の依頼数よりも若干多めに製剤をご準備いただくなど、急なご依頼にも迅速に対応いただけるような体制をご検討いただけないでしょうか。</p>	(記載なし)	<p>洗浄血小板製剤については、洗浄血小板用に採血を行い製造しております。</p> <p>原料となる血液について、予備も含め採血する等、安定供給に努めるよう各ブロック血液センターに指示しております。</p> <p>なお、オーダーの再入力を血液センターで行うことも可能です。</p>

ページ	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
31	東京大学病院	・ 血液製剤の安定供給	<p>昨今、血小板製剤をはじめ安定的に血液製剤の供給がされていない事象が散見される。緊急時には何とか供給してもらえることが多いが、大量出血時等で大量の輸血が必要な際に供給が途絶えてしまわないか不安がある為、製剤の安定供給ができるようにして頂きたい。</p>	<p>血液製剤の安定供給に対するご不安につきましては、重要な課題と認識しております。特に大量出血時など、緊急かつ大量の輸血が必要となる症例に対応できるよう、日頃から需給状況の把握や適正在庫の確保に取り組んでおります。</p> <p>今後も医療機関への安定的な血液製剤供給に努めてまいりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。</p>

ページ	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
32	東京大学病院	・ 災害時の血液製剤供給	<p>災害時には血液センターへの連絡が不安定（ネットのパンク、電話線の遮断等）になることが想定される。これに対して、血液センターと各施設での連絡体制をあらかじめ構築しておくことが必要と考える。また、血液製剤の供給に対しても、血液製剤の供給優先順位の取り決め、交通網が利用できなくなった際の供給手段をあらかじめ対策しておくことが望まれる。</p>	<p>災害発生時には、通信障害や交通網の寸断等により、平常時と同様の連絡・供給体制を維持することが困難となる可能性があるため、重要な課題であると認識しています。災害時においても継続的に血液製剤を供給できるよう体制の強化に取り組んでおりますが、引き続き関係機関との連携や供給体制の整備に努めてまいります。</p> <p>また、災害発生時においては、災害により供給が必要となる医療機関や交通網の状況が大きく異なることから、災害の状況に応じた供給に努めてまいります。</p>

ページ	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
33	北里大学病院	<p>①クリオプレシピテート製剤の製品化</p> <p>②乾燥 FFP 製剤の製品化（特に小容量）</p>	<p>①自施設での作製が業務負担となっているため、製品化して頂けると助かります。</p> <p>②極小未熟児など 1 回投与量が少ないが持続投与する患者においては、既存の FFP 製剤を分割使用するなどしても廃棄が多くなってしまいます。容量 20mL 程度の乾燥 FFP 製剤があると、日本赤十字社・医療機関双方メリットが大きいのではないかと考えます。</p>	<p>①日本赤十字社ではクリオプレシピテート「日赤」及び乾燥クリオプレシピテート「日赤」を昭和 63 年に承認整理（医薬品の製造販売承認を破棄すること）しております。供給を再開するためには大量出血時の希釈性凝固障害などを適応症として製造販売承認を改めて取得する必要がありますが、献血者に起因する凝固因子等の含量のばらつきが存在することから、日本赤十字社にて製造販売承認を取得するのは難しいため、クリオプレシピテートの製造は考えておりません。</p> <p>②乾燥 FFP 製剤の製品化（特に小容量）については、乾燥 FFP 製剤については、現在、製造販売承認を有しておらず、製品化には改めて製造販売承認を取得する必要があります。引き続き、乾燥血漿製剤の諸外国の開発動向を注視してまいります。</p>

ページ	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
34	秋田大学医学部附属病院	輸血副反応調査における検査について 患者が保有する HLA や HNA に対する白血球抗体検査を検討していただきたい。	<p>現在、血液製剤の血漿由来の抗体・抗原に起因するアレルギー反応については検査をしていただいておりますが、患者自身の HLA や HNA に対する白血球抗体検査は実施されていない状況です。</p> <p>当院において、洗浄血小板でも発赤、皮膚掻痒感、膨隆疹といった輸血副反応が頻回起きている患者さんがいます。非溶血性輸血副反応の機序として、血液製剤中の HLA やヒト好中球抗原（HNA）に対する患者の白血球抗体の関与が報告されており 1）、副反応の原因特定において重要ではないかと考えています。</p> <p>1) 平山 文也, 非溶血性輸血副作用に対する検査方法の最近の進歩 Japanese Journal of Transfusion and Cell Therapy, Vol. 56. No. 4 56 (4) : 522—534, 2010</p>	<p>副作用調査の際に患者検体を提供頂いた場合、以前は製剤・受血者の抗 HLA 抗体検査を実施していました。製剤側では発熱反応に、受血者側には TRALI への関与が示唆される結果であったことを 2011 年に輸血情報 1107-128 として公開しております。</p> <p>そのため現在は抗白血球抗体検査は TRALI 症例等で限定的に実施しておりますが、新たな知見などにも注視し、検査の必要性について検討してまいります。</p>

ページ	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
35	大阪大学医学部附属病院	<p>輸血後に重症副反応が発生した際には「詳細調査票」を提出しているが、初回提出時の記載項目を必要最小限とし、その後、副反応との因果関係が認められた症例について、追加情報を含めた「詳細調査票」を完成させる運用をご検討頂きたい。</p> <p>また、副反応調査をご依頼した症例につきましては、医療機関での診療方針や患者対応の参考となるよう、可能な範囲で速報として調査結果をご連絡頂きたい。あわせて、「副作用調査に関する検査成績書」につきましても、可能な限り早期にご報告頂きたい。</p>	<p>輸血副反応発生時に提出している「詳細調査票」についてですが、医療機関では記載に多くの時間と労力を要しております。一方で、調査の結果、輸血との因果関係が認められない症例も少なくありません。そのため、初回提出時の記載項目を必要最小限とし、輸血との因果関係が認められた症例について、追加情報を含めた「詳細調査票」を完成させるなど、現場の負担軽減につながる運用をご検討いただけますと幸いです。</p> <p>また、「副作用調査に関する検査成績書」の報告までに約1か月を要することがあります。その間も継続して輸血を必要とする患者は少なくなく、副反応調査の結果は、その後の輸血方針を検討するうえで重要な情報となります。正式な検査成績書の発行までに時間を要する場合であっても、判明している検査結果や調査状況について速報としてご報告いただけますと、医療機関における迅速な診療判断や、より安全な輸血医療の実施につながると考えます。可能な範囲で、速報性を考慮した情報提供についてご検討いただきますようお願い申し上げます。</p>	<p>輸血に伴う有害事象情報を血液センターが入手した際には、薬機法第68条の10に基づき、厚生労働大臣（事務手続き上はPMDA）に報告しなければなりません。また医療機関側からの報告に際して日本赤十字社としてその重篤度の判断を行うためには必要最小限の情報は必要でありそれが現在の運用上の情報となっておりますのでご理解くださいますよう、お願いいたします。</p> <p>また、副作用調査に関しても検体ご提供後はなるべく速やかに実施しております。時間を要する場合など中間報告の対応も可能となりますので、血液センター担当者までご相談ください。</p>

ページ	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
36	長崎大学病院	「輸血副作用・感染症連絡票」および「詳細調査票」の調査表を電子化してほしい	<p>「輸血副作用・感染症連絡票」「詳細調査票」は記載が必要な個所が多く、現在手書きで対応しているため労力がかかり、作成に時間を要している。PDF 版の詳細調査票も利用したことがあるが臨床より記載しにくい・時間がかかるとの声が上がっており、手書き運用に戻した。</p> <p>2025 年度の日本赤十字社への要望事項において医療機関が多岐に渡ること、また個人情報の取扱いの観点から WEB での運用が不可能ということであったため、パスワード保護の Excel ファイル等で運用を可能にしていきたい。</p>	<p>2025 年度の回答のとおり、WEB 等での運用の難しい点についてはご承知おきください。現在は多くの医療機関でカルテの電子化が進んでいることから、特に原疾患・合併症・併用療法名、併用薬、また副作用の経過などについては個人情報についてご留意いただいた上で、カルテ記入の内容を Word 等にコピー＆ペースト等によりご記載いただいた別添資料によるご提供でも問題はございませんのでご検討ください。</p>

ページ	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
37	広島大学病院	譲渡血を用いた精度管理や研究における倫理委員会の申請について	<p>日本赤十字社は、献血血液のうち不適格となったものは、教育や研究目的に施設へ譲渡している。</p> <p>しかし一方で、譲渡の条件として研究目的の場合「各施設での人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に該当する倫理委員会の承認が必要」としている。ただ、譲渡血を用いた研究は、人に投与して有効性や安全性を見るものではなく、そのほとんどがラボワーク（例：動物実験に使用する、譲渡血内の 2-3DPG やカリウム濃度などを測定する）になるため、本研究を審査対象とする倫理審査の枠組みが存在しない。</p> <p>広島県合同輸血療法委員会は、ここ数年「災害時等における医療施設間での輸血用血液の授受」にする研究を行っている。その中で、停電や気候などにより、製剤が保管条件を外れた状態でどれだけ輸血用血液が品質を保っているのか？といった疑問があり、令和 7 年度はその疑問に対する研究として譲渡血にて行うことを計画した。申請にあたり「倫理審査確認事項チェックシート」の提出を求められ、我々は上記事情より、倫理委員会の承認は不要ではないかと伝えたが、担当者よりあくまでも倫理委員会の承認を得ることとチェックシートの提</p>	<p>ご指摘いただいた「倫理審査確認事項チェックシート」の提出についてですが、本件申請では当初、申請書に記載された研究概要から、血液製剤の品質に関する検証・評価を行う内容であると受け止めたため、研究への該当性や倫理審査の要否について確認をお願いした経緯がございました。</p> <p>その後、申請者様より研究で得られた結果を学会発表、論文投稿等の形で外部公表せず、内部資料としてのみ活用する予定であることをご説明いただきました。また、当方においても関係部署へ確認を行った結果、本件は倫理審査を要する研究には該当しないものとして取り扱うことといたしました。</p> <p>このため、本件申請については倫理審査委員会の承認を求めておらず、「倫理審査確認事項チェックシート」についても提出いただいております。</p>

		<p>出を求められた。</p> <p>確かに献血血液は人から採取されたものであるが、その研究内容より人を対象としておらず、輸血用血液という医薬品を対象としていることは明らかで、倫理審査を要する研究には該当しないと考える。仮に倫理審査を必要とするのであれば、各施設ではなく日本赤十字社側で一括して倫理的妥当性をご判断いただく仕組みをご検討いただきたい。</p>	<p>ん。</p> <p>一方で、申請内容によっては、詳細な研究目的や実施内容、使用する情報等を確認させていただく場合があり、それらを総合的に判断したうえで倫理審査の可否をお伝えする場合があります。そのため、ご指摘のとおり、献血血液を用いた品質評価等については、研究機関における倫理審査の対象範囲が分かれ得ることから、今後、倫理審査の可否の基準を明確にした案内の充実について検討してまいります。</p>
--	--	---	---

ページ	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
38	群馬大学医学部附属病院	電話でのやり取りを記録が残るチャット形式にすることについて	現在、日本赤十字社血液センターとのやり取りは主に電話で行われており、内容が記録として残らない。そのため、依頼内容や回答内容に行き違いが生じた場合、後から内容を確認することができず、トラブルの原因となることがある。記録が残るチャット形式（メールや専用システム等）でのやり取りに変更していただくことで、双方の認識の齟齬を防ぎ、やり取りの追跡・確認も容易になると考える。	電話によるやり取りは迅速な対応が可能である一方、記録が残らないことによる確認作業の負担や認識の相違が生じる可能性があることについては、課題の一つと認識しております。いただいたご意見については今後のシステム開発の参考とさせていただきます。
39	東京大学病院	血液センターとの業務交流	血液センターと医療施設間での業務交流をすることで、血液センター職員は医療現場を知り、医療施設スタッフは血液センターでの業務（血液製剤の製造過程（特に HLA-PC,WPC）、供給体制、搬送手順等）を知ること、お互いの状況を把握してよりスムーズに連携を行うことができると考える為、業務交流を希望する。 また、当院ではお互いに見学などを行っているが、他の施設で他に取り組んでいることがあれば内容を講演いただければと思う。	血液センターと医療機関の相互理解を深めるため、業務見学や情報交換の機会は重要であると認識しております。今後も医療機関の皆様と密にコミュニケーションを図りながら、業務交流や情報共有の機会の充実に努めてまいります。引き続き、より良い連携体制の構築に努めてまいります。

ページ	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
40	信州大学医学部附属病院	医療機関に対して説明が必要となった場合には、院内で情報共有できるように報告内容を文書化した報告書をご提供いただきたい。	血液製剤の供給が困難となった場合や、日本赤十字社内で発生したトラブル等により医療機関への説明が必要となった場合には、電話連絡や来訪による説明のみで対応が終了している。速報については電話連絡で差し支えないが、その後、発生した事象の原因および再発防止策を含めた報告書を作成し、提供していただきたい。また、血液製剤の供給状況について臨床へ協力や対応を依頼する必要がある場合には、報告書や説明文書があることで、輸血部から院内への情報共有や説明を円滑に行うことができるため、文書による情報提供をお願いしたい。	血液製剤の供給困難事例や輸血医療に影響を及ぼす事象が発生した際には、迅速な情報提供が重要であると認識しております。 一方で、事象の内容によっては関係機関との調整や原因調査に時間を要する場合があります、まずは電話や訪問等による速やかな情報提供を優先しております。 その後の情報提供につきましては、医療機関における院内共有や説明に活用いただけるよう、必要に応じて文書による情報提供を検討したいと思います。今後も医療機関の皆様と密にコミュニケーションを図りながら、適切かつ分かりやすい情報提供に努めてまいります。

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	島根医科大学
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	2026年度	2026年10月23日	福島県立医科大学

- ・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