

# 輸血関連インシデントの 収集・共有の取り組みについて

令和5年度山梨県合同輸血療法委員会  
血液製剤の需給に係る連絡会議

# 輸血関連インシデントの収集・共有の取り組みについて

## 【目的】

自施設で発生したインシデントを県内で共有することにより、年間の使用量が少なくインシデント事例が発生しない施設も含め、県全体で注意喚起を図り、輸血医療の安全性向上に繋げる。

## 【提出方法】

山梨県合同輸血療法委員会のHPに掲載する専用の報告フォームから提出する。

## 【活用方法】

- ①合同輸血療法委員会関連会議にて、前年度分の報告事例を匿名化して報告する。
- ②重大事例が発生し、合同輸血療法委員長が周知が必要と判断した場合には、事務局より直ちに情報を発信し、注意喚起を図る。
- ③報告事例は、匿名化して合同輸血療法委員会HPに掲載し、いつでも閲覧可能とする。

# 輸血関連インシデント報告内容

1. 発生時間帯 平日日中帯 休日日中帯 夜間帯
2. 発生場所 入院病棟 外来 検査室 薬局 その他( )
3. 当事者職種 看護師 検査技師 薬剤師 医師 その他( )
4. 患者への直接的な影響 あり なし 不明
5. 事例内容 製剤管理 輸血検査 輸血実施 副作用 自己血  
その他( )
6. 事例の詳細(項目)  
輸血中止 血液製剤廃棄 輸血副反応 検体取り間違い  
患者間違い 検査結果判定ミス オーダーミス その他( )
7. 事例の詳細
8. 再発防止策(任意)
9. 医療機関名※非公開
10. 記入者ご氏名※非公開

## 輸血関連インシデント報告フォーム

院内で発生した輸血関連のインシデント・アクシデントの報告をお願いします。  
差し支えなければ、院内で行った再発防止策もご記入ください。  
報告頂いた後、改めてご連絡を差し上げ事例の詳細をお伺いする場合がございます。  
ご報告いただいた内容につきましては、内容を確認後、施設名等を匿名化した状態で県内で共有させていただきます。  
山梨県内の安全な輸血医療の提供に向け、ご協力をお願いいたします。

山梨県合同輸血療法委員会

※本件に対する問い合わせ先  
山梨県赤十字血液センター 学術情報・供給課 055-251-5891（代表）

\* 必須

### 1. 発生時間帯 \*

- 平日日中帯
- 休日日中帯
- 夜間帯

### 2. 発生場所 \*

- 入院病棟
- 外来
- 検査室

山梨県内の輸血医療の安全性向上のために、ご協力をお願いいたします。