

輸血認証の標準化に向けて

令和6年に実施しました「輸血実施時の認証に関するアンケート調査」により、神奈川県内の輸血実施医療機関における、輸血認証に関連する多くの課題が明らかとなりました。輸血認証は、安全な輸血を実施するうえで不可欠なプロセスであり、すべての医療施設において輸血認証手順の標準化を図ることが強く求められています。

本提案書は、令和7年に開催された多職種合同カンファレンスにおいて議論された、輸血認証時の問題点およびその対策について整理したものです。施設の規模や特性による課題は多様であり記載内容が唯一の正解を示すものではありませんが、各施設における患者の安全を第一とした輸血認証プロセス改善の一助となることを期待します。

輸血認証の標準化に向けて

神奈川県合同輸血療法委員会
臨床検査部会小委員会
看護部会小委員会

1. なぜ、輸血認証の標準化が必要なのか？

- 輸血実施施設では輸血実施時の認証に多くの問題を抱えている。
とりわけ輸血時患者認証における誤認・認証漏れについては、多くの施設で問題点として挙げられる。



- 認証時の誤認や認証漏れは様々な要因が複合的に影響している



- 統一マニュアルと教育体制の強化、システムの操作性向上、認証プロセスの可視化等、輸血認証の標準化は全施設での安全な輸血実施に不可欠である

2.輸血認証未実施の問題点の要因と対策

➤問題点の要因のカテゴリーを4つに分類



➤分類することで似た要因に対する対策が考えやすくなる

問題点と対策【システム・環境要因】

【問題点】

- ・ 認証端末(PDA・電子カルテ)の不足やバッテリー切れ
- ・ Wi-Fi不良
- ・ ベッドサイドでの使用困難、未導入施設あり

- ・ システムエラー等によりバーコードで認証が出来ない場合

【対策】

- ・ 端末を増設する
- ・ バッテリーを強化する
- ・ 端末使用後の充電を徹底する
- ・ 通信環境を整備する

- ・ 紙伝票による代替認証体制を整備しておく

問題点と対策【システム・環境要因】

【問題点】

- ・ バーコード読み取り不良
- ・ システム操作ミス(番号入力誤り・確認終了忘れ)
- ・ システムが複雑で操作に時間がかかる

- ・ 頻回アラートへの慣れ
- ・ 分割製剤認証の必要性

【対策】

- ・ システムの簡素化と操作性を向上させる
- ・ バーコード読み取り不良や確認漏れに対し、アラート機能を利用する

- ・ 認証エラー対応手順を周知する
- ・ アラート発生条件を見直す
- ・ 製剤を複数本に分割した際、それぞれの分割製剤に別番号を付番して認証を可能にするなどシステム対応の必要性

問題点と対策【人的要因】

【問題点】

- ・ 業務多忙による認証省略や後回し
- ・ ダブルチェック未実施や医師依存

- ・ 認証の目的理解不足、マニュアル未読

【対策】

- ・ “医師と看護師”など特定の2職種ではなく、複数職種による認証へと柔軟化する(医療従事者2名で可など)
- ・ 統一マニュアルの遵守徹底と定期的な確認を行う

- ・ 認証目的の教育・啓発をする

問題点と対策【人的要因】

【問題点】

- ・ 輸血終了時認証漏れ、記録漏れ

- ・ 認知症患者など本人確認困難

- ・ 夜間・休日の体制不備
- ・ 思い込みによる誤認
- ・ ラベルの貼り間違い

【対策】

- ・ 認証済みバッグに印を付ける

- ・ リストバンドの確実な装着を徹底する
- ・ 意思疎通ができない場合の確認方法をマニュアルに定める

- ・ 指さし確認を徹底する

問題点と対策【組織・文化要因】

【問題点】

- ・ 部署・職種でマニュアルが統一されていない
- ・ ローカルルールが存在

- ・ 継続的研修、教育体制の不足

- ・ 他(多)職種間の連携不足

【対策】

- ・ ガイドライン準拠の統一マニュアルの作成と定期的な見直しを行う
- ・ 図解・写真入りマニュアルの整備とポスター掲示を行う

- ・ 看護教育部門や医療安全推進室と協力する

- ・ 他(多)職種合同研修、ラウンド、情報共有体制を強化する

問題点と対策【組織・文化要因】

【問題点】

- ・ 認証率の可視化、報告がない

- ・ 成功事例共有の欠如

- ・ 検体取り違い、口頭指示ミス

【対策】

- ・ 輸血療法委員会での認証率の報告と可視化を行う

- ・ 成功事例の共有と水平展開を行う

- ・ インシデントを周知し改善策を検討する
- ・ 教育動画やポケットマニュアルを活用する

問題点と対策【特殊要因】

【問題点】

- ・ 小児・移植・認知症患者などでの複雑な認証手順

- ・ 大量輸血時の認証困難

【対策】

- ・ 小児・移植・認知症患者への対応をマニュアル化する
- ・ 伝票に血液型情報を明記し、電子カルテが参照できない状態でも血液型の確認ができるようにする

- ・ 製剤ごとに個別IDを付与してラベル管理し、認証済みか否かを分かりやすくする

問題点と対策【特殊要因】

【問題点】

- ・ 緊急時の認証遅延・省略
- ・ リストバンド汚損や交換ミス

- ・ 協力的でない患者対応の難しさ

【対策】

- ・ 緊急時の認証代替手順の整備
- ・ ラベル汚染時やシステム使用不可時でも安全な輸血ができるように代替認証手順の整備をしておく

- ・ 非協力的な患者の対応を職員間で共有する
- ・ 患者の特性を熟知している職員が中心となって対応する
- ・ 誤認防止のためには患者さんの参加が必要であることを説明し協力を求める。