

輸血療法に関するアンケート調査依頼施設（71施設）

アンケートに回答する際に医療機関コードをご確認ください

医療機関コード	医療機関名
10106	新潟大学医歯学総合病院
10108	国立病院機構西新潟中央病院
10111	県立がんセンター新潟病院
10116	厚生連新潟医療センター
10128	信楽園病院
10132	日本歯科大学新潟病院
10138	猫山宮尾病院
15121	新潟市民病院
15126	新潟臨港病院
15128	新潟中央病院
15130	新潟万代病院
15132	木戸病院
15138	桑名病院
15144	新潟南病院
15145	みどり病院
20116	厚生連村上総合病院
20126	村上記念病院
20226	山北徳洲会病院
20511	県立坂町病院
25111	県立新発田病院
25126	北越病院
25132	新発田リハビリテーション病院
25136	新潟聖籠病院
25216	厚生連豊栄病院
25226	新潟リハビリテーション病院
25326	中条中央病院
25616	あがの市民病院
30126	下越病院
30128	新津医療センター病院
30226	新潟白根総合病院
30426	亀田第一病院
30530	五泉中央病院
30527	南部郷厚生病院
30711	県立津川病院
35126	済生会三条病院
35130	三之町病院
35136	富永草野病院
35211	県立加茂病院
35728	済生会新潟県央基幹病院

医療機関コード	医療機関名
40228	新潟西蒲メディカルセンター病院
40311	県立吉田病院
40652	西蒲中央病院
40726	新潟脳外科病院
40728	済生会新潟病院
45101	長岡赤十字病院
45116	厚生連長岡中央総合病院
45126	立川総合病院
45138	長岡西病院
45621	見附市立病院
50121	魚沼市立小出病院
50216	厚生連小千谷総合病院
55126	斎藤記念病院
55130	魚沼基幹病院
55131	南魚沼市民病院
60111	県立十日町病院
60321	町立津南病院
65106	国立病院機構新潟病院
65116	厚生連柏崎総合医療センター
65126	柏崎中央病院
70111	県立中央病院
70116	厚生連上越総合病院
70121	上越地域医療センター病院
70126	新潟労災病院
70128	知命堂病院
70216	厚生連けいなん総合病院
70311	県立柿崎病院
70711	県立妙高病院
71111	県立松代病院
75116	厚生連糸魚川総合病院
80121	佐渡市立両津病院
80226	厚生連佐渡総合病院

地域ミーティング開催にあたってのアンケート



今年度も地域ミーティングを開催いたします。
今回は、血液製剤発注に関する意識調査（対象：医師）の集計結果をもとに作成する、血液製剤発注ルール・適正使用に関する情報がいつでも確認可能な広報資材（早見表）等について意見交換できればと考えております。
地域ミーティングへの出欠確認と、簡単なアンケート調査にご協力をお願いいたします。

* 必須

1. 医療機関名をご記入ください。*

2. 医療機関コードをご記入ください。*

3. 回答者氏名をご記入ください。*

4. 連絡可能なメールアドレス（メールでの連絡ができない場合は「なし」とご記載ください）*

5. 地域ミーティングについて*

- 上越会場に参加します（2024年11月17日）
- 中越会場に参加します（2024年11月4日）
- 下越会場に参加します（2024年12月1日）
- 欠席します

6. 地域ミーティングに参加する方の氏名をフルネームでご記入ください（複数名可）また、医師・看護師の参加についても併せて氏名をご記入ください。記載例：氏名（職種）*

7. 血液製剤の発注についてお伺いします。院内独自で血液製剤発注締め切り時刻を定めていますか *

- 定めている
- 血液センターの発注締め切り時刻を院内の発注締め切り時刻としている
- 定めていない
- その他

8. 院内独自の血液製剤発注締め切り時刻を教えてください *

9. 発注締め切り時刻を定めていない場合、定時便で発注するためにどのような工夫をしていますか *

10. 血液製剤発注締め切り時刻を院内でどのように周知していますか *

11. 医師向けの血液製剤発注に関する早見表を作成中ですが、掲載してほしい内容があればご記入ください。なければ「なし」とご記入ください。 *

12. 輸血療法に関する広報紙（第1号：R5年度地域ミーティングについて、新潟県内の輸血前後の感染症検査実施状況）を作成しています。次号に掲載してほしい内容があればご記入ください。なければ「なし」とご記入ください。 *

13. 広報紙をメール添付して発送しても問題ありませんか？ *

- 問題なし
- 郵送が良い
- その他

14. 過剰発注や一度にまとめて払い出しを行ったことにより、廃棄に繋がった経験はありますか？ *

- 経験あり
- 経験なし
- その他

15. 廃棄となった経緯を1つ教えてください *

16. 赤血球製剤の有効期間延長から約1年半経過し、院内での廃棄量は変わりましたか？ *

- 有効期間延長前より減った
- 以前と変わらない
- 有効期間延長前より増えた
- その他

17. 現在貴施設において院内在庫血を保有していますか？ *

- 保有している
- 保有していない
- 保有する方向で検討中

18. 赤血球製剤の有効期間延長に伴い院内在庫血数の変更はしましたか？ *

- 院内在庫血数を増やした
- 増やす方向で検討中
- 変更予定なし
- 院内在庫血数を減らした
- その他

19. 2024年10月現在のA型赤血球製剤の院内在庫血数（単位数）を教えてください *

20. 2024年10月現在のO型赤血球製剤の院内在庫血数（単位数）を教えてください *

21. 2024年10月現在のB型赤血球製剤の院内在庫血数（単位数）を教えてください *

22. 2024年10月現在のAB型赤血球製剤の院内在庫血数（単位数）を教えてください *

23. 2024年10月現在のA型血漿製剤の院内在庫血数（単位数）を教えてください *

24. 2024年10月現在のO型血漿製剤の院内在庫血数（単位数）を教えてください *

25. 2024年10月現在のB型血漿製剤の院内在庫血数（単位数）を教えてください *

26. 2024年10月現在のAB型血漿製剤の院内在庫血数（単位数）を教えてください *

27. 院内在庫血数はどのような算出方法で設定していますか *

28. 院内在庫血数は季節等によって変動しますか *

- 変動する
- 変動しない
- その他

29. 変動するのはどのような時ですか *

30. 廃棄血削減に向けた取り組みを実施していますか。取組があれば簡単に取り組み内容をご記載ください。取組んでいない、もしくは廃棄血がない場合は「なし」とご記載ください。 *

31. 貴施設において、輸血全般に関して課題と感じている事や悩み事、現在取り組んでいる事項などありましたらご記載ください。ない場合には「なし」とご記載ください。 *

32. 合同輸血療法委員会において、県全体の取組として検討してほしい事項がありましたらご記載ください。ない場合には「なし」とご記載ください。 *

このコンテンツは Microsoft によって作成または承認されたものではありません。送信したデータはフォームの所有者に送信されます。