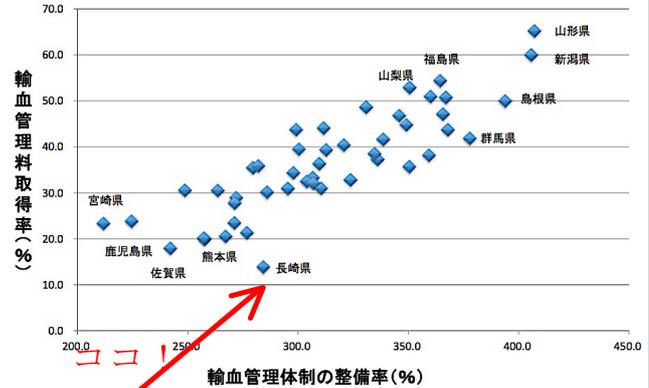


アルブミン製剤の適正使用 推進にご協力ください！

「血液製剤の使用指針」(厚生労働省)に則った
計画的な使用が求められています。

長崎県の医療機関におけるアルブミン製剤使用量は、全国の都道府県の中でも
トップクラスです！

(2010年;左図。日本輸血・細胞治療学会調査による)



長崎県の医療機関の輸血管理料取得率は、全国の都道府県の中でも
依然下位に甘んじています！

(2012年;右図。横軸の百分率の数値については、療法委員会設置、責任医師の配置等複数要因の積算値です)

アルブミン製剤を含む血液製剤の原料を国内自給する事は、我が国の「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」(平成15年施行)の基本理念に掲げられています。

さらに、世界保健機構(WHO)も、平成22年総会において、倫理性と国際的公平性の観点から、血液製剤の原料血液を国内自給する為の必要な措置をとる事を加盟国に勧告しています。

しかし、本県では以前から、アルブミン製剤の使用量が多い状態が続いております。また、輸血管理料の適正使用加算取得医療機関の数は非常に少ない現状です。

長崎県合同輸血療法委員会では、本県医療機関におけるアルブミン製剤の適正使用推進を重要課題の一つととらえ、実態調査をはじめとする様々な取り組みを展開して参ります。どうぞ、ご協力ほどお願い致します。

適応は正しいでしょうか？

「血液製剤の使用指針」(厚生労働省)には、アルブミン製剤使用の基本的な考え方が示されています。高張および等張製剤を正しく使い分けましょう。

血清アルブミン値を測定して、計画的に使用していますか？

正しい適応と計画的な使用の為に是非チェック願います。漫然と使用し続けることは避けましょう。使用2~3日で効果を評価してください。

説明と同意のうえで使用していますか？

血漿分画製剤は、献血血液を原料とした血液製剤です。不活化の効果が確認されていない血液媒介感染病原体のリスクを勘案し、使用に際して説明と同意が必要です。

アルブミン製剤の適正使用(要約)

詳細は、「血液製剤の使用指針」の内容をご覧ください！

目的

血漿膠質浸透圧を維持する事により循環血漿量を確保すること及び体腔内液や組織間液を血管内に移行させる事によって治療抵抗性の重度の浮腫を治療することにある。

適応

- 1 出血性ショック等
- 2 人工心肺を使用する心臓手術
- 3 肝硬変に伴う難治性腹水に対する治療
- 4 難治性の浮腫、肺水腫を伴うネフローゼ症候群
- 5 循環動態が不安定な血液透析等の体外循環施行時
- 6 凝固因子の補充を必要としない治療的血漿交換療法
- 7 重症熱傷
- 8 低タンパク血症に起因する肺水腫あるいは著明な浮腫が認められる場合
- 9 循環血漿量の著明な減少を伴う急性膀胱炎など

投与量の目安

必要投与量(g) = 期待上昇濃度(g/dL) × 循環血漿量(dL) × 2.5

- * 期待上昇濃度は、期待値と実測値との差
- * 循環血漿量は、0.4dL/kg

この量を、通常2～3日で分割投与する。

不適切な使用

- ◆ タンパク質源としての栄養補給
- ◆ 脳虚血
- ◆ 単なる血清アルブミン値の維持
- ◆ 末期患者への投与