

平成 23 年度輸血療法に係るアンケート調査実施要項

1. 目的

大阪府内の医療機関における輸血療法の現状や課題を把握し、安全な輸血療法体制の整備および血液製剤の適正使用の推進を図るための基礎資料を得ることを目的とする。

2. 実施主体

大阪府健康医療部薬務課

3. 調査対象施設

平成 22 年度に大阪府赤十字血液センターから血液製剤を購入した医療機関のうち、年間購入量が 1,200 単位以上かつ病床数が 20 床以上の 123 医療機関。

4. 実施内容

別添調査票のとおり

5. 実施期間

平成 23 年 8 月 1 日（月）から平成 23 年 8 月 26 日（金）

6. 実施方法

郵送により対象医療機関あてアンケート調査票を送付し、郵送により回答を得る。

7. その他

①集計結果については、施設名が特定されない形で今年度中に下記の府ホームページ等において公表する。

<http://www.pref.osaka.jp/yakumu/kennkestu/tekisei.html>

②血液製剤の年間購入量が 20 単位以上 1,200 単位未満の医療機関に対しては、同アンケート調査票を送付し、自主的な点検に利用するものとする。

③ご回答いただいた病院名や個別データなどは外部へ一切開示しないよう厳重に管理するとともに、上記 1. の目的以外には使用しない。