

(2) アルブミン製剤の増減予測

(図49、50、表76)

図49 5年後のアルブミン製剤使用量の減少割合(予測)

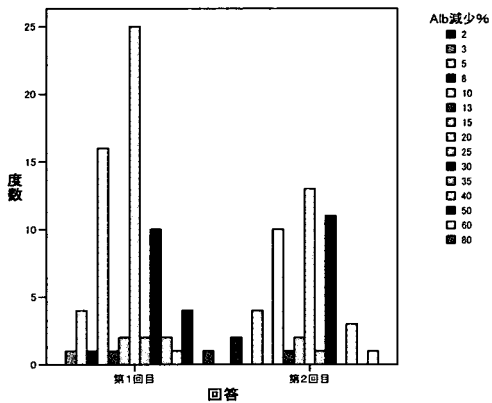


図50 5年後のアルブミン製剤使用量の増加割合(予測)

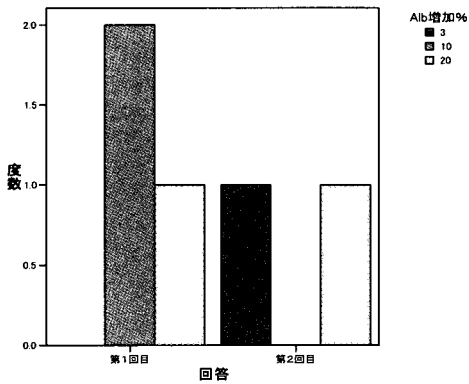
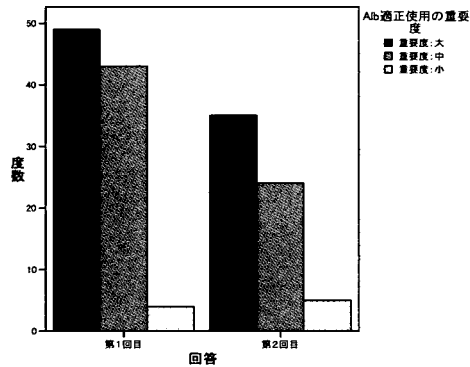


図51 アルブミン製剤の適正使用の重要性



3-5. グロブリン製剤

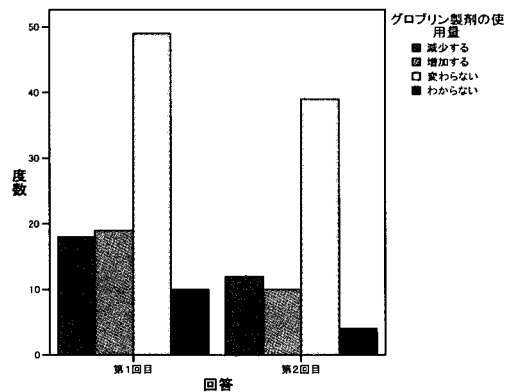
(1) グロブリン製剤の使用量予測

(表46、図52)

表46 5年後のグロブリン製剤使用量の予測

回答	第1回目	度数	グロブリン製剤の使用量				合計
			減少する	増加する	変わらない	わからない	
第1回目	度数	18	19	49	10	96	
	回答の%	18.8%	19.8%	51.0%	10.4%		100.0%
第2回目	度数	12	10	39	4	65	
	回答の%	18.5%	15.4%	60.0%	8.2%		100.0%
合計	度数	30	29	88	14	161	
	回答の%	18.6%	18.0%	54.7%	8.7%		100.0%

図52 5年後のグロブリン製剤使用量の予測



(3) アルブミン製剤の適正使用の重要度

(表45、図51)

表45 アルブミン製剤の適正使用の重要度

回答	第1回目	度数	Alb適正使用の重要度			合計
			重要度:大	重要度:中	重要度:小	
第1回目	度数	49	43	4	96	
	回答の%	51.0%	44.8%	4.2%		100.0%
第2回目	度数	35	24	5	64	
	回答の%	54.7%	37.5%	7.8%		100.0%
合計	度数	84	67	9	160	
	回答の%	52.5%	41.9%	5.6%		100.0%

(2) グロブリン製剤使用の増減予測  
(図53、54、表76)

図53 5年後のグロブリン製剤使用量の減少割合(予測)

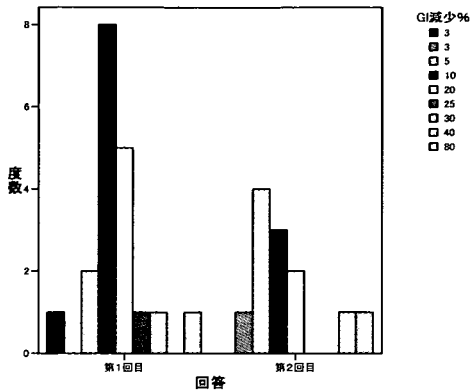
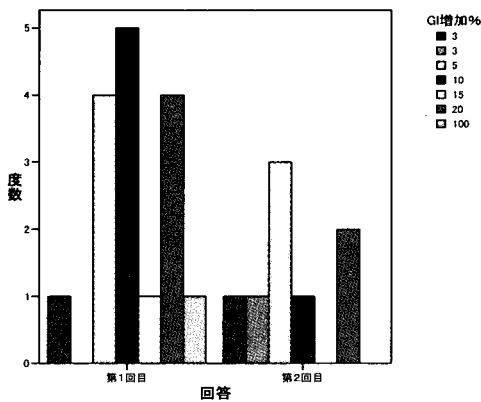


図54 5年後のグロブリン製剤使用量の増加割合(予測)

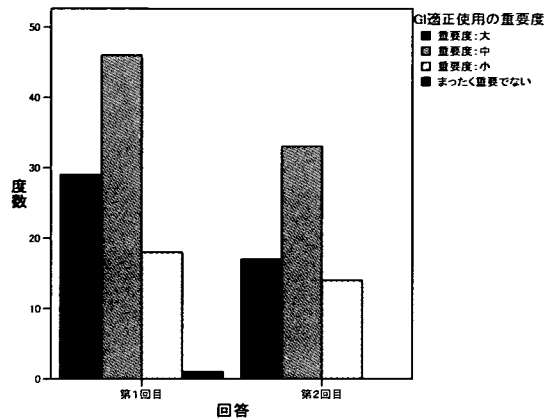


(3) グロブリン製剤の適正使用の重要度  
(表47、図55)

表47 グロブリン製剤の適正使用の重要度

回答	第1回目	第2回目	GI適正使用の重要度				合計	
			重要度:大	重要度:中	重要度:小	まったく重要でない		
度数	29	17	46	33	18	14	1	94
回答の%	30.9%	26.6%	48.9%	51.6%	19.1%	0%	1.1%	100.0%
合計	46	79	32	1	158	6%	100.0%	

図55 グロブリン製剤の適正使用の重要性



4. 以下は、医療制度、診療報酬や院内体制、そして使用指針の内容等が今後5年間不変と考えた際に、血液製剤の使用に影響を与えると考えられる要因である。血液製剤の使用に対する影響度についての回答は以下のとおりである。

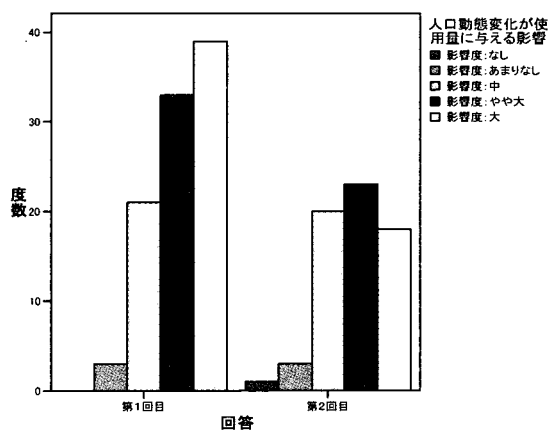
4-1. 各種の動態変化

(1) 少子高齢化の進展等による人口動態変化  
(表48、図56)

表48 人口動態変化が使用量に与える影響

回答	第1回目	第2回目	人口動態変化が使用量に与える影響				合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	
度数	0	1	3	21	33	39	98
回答の%	0%	1.5%	3.1%	21.9%	34.4%	40.6%	100.0%
合計	1	6	41	56	57	161	

図56 人口動態変化が使用量に与える影響



(2) 疾病構造の変化 (表49、図57)

表49 疾病構造の変化が使用量に与える影響

回答	第1回目	度数	疾病構造の変化が使用量に与える影響					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	1	11	26	39	19	96	
	回答の%	1.0%	11.5%	27.1%	40.6%	19.8%	100.0%	
第2回目	度数	1	3	19	27	15	65	
	回答の%	1.5%	4.6%	29.2%	41.5%	23.1%	100.0%	
合計	度数	2	14	45	66	34	161	
	回答の%	1.2%	8.7%	28.0%	41.0%	21.1%	100.0%	

図57 疾病構造の変化が使用量に与える影響

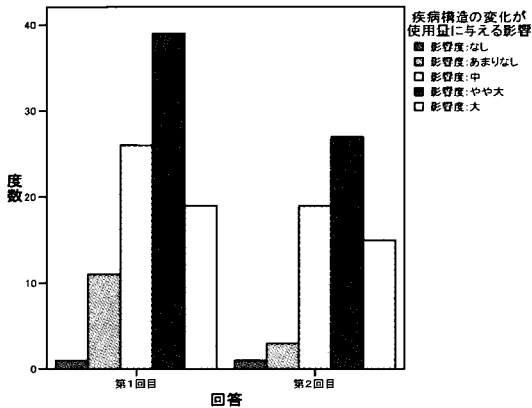
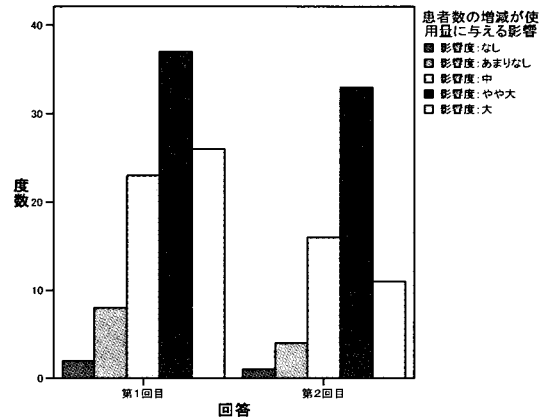


表51 患者数の変化が使用量に与える影響

回答	第1回目	度数	患者数の増減が使用量に与える影響					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	2	8	23	37	28	96	
	回答の%	2.1%	8.3%	24.0%	38.5%	27.1%	100.0%	
第2回目	度数	1	4	16	33	11	65	
	回答の%	1.5%	6.2%	24.6%	50.8%	16.9%	100.0%	
合計	度数	3	12	39	70	37	161	
	回答の%	1.9%	7.5%	24.2%	43.5%	23.0%	100.0%	

図59 献血者数の変化が使用量に与える影響

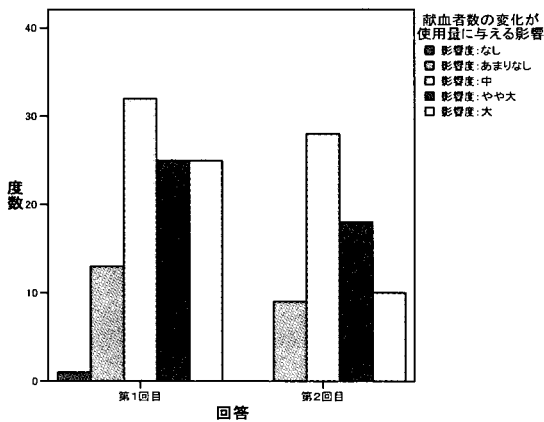


(3) 献血者数の変化 (表50、図58)

表50 献血者数の変化が使用量に与える影響

回答	第1回目	度数	献血者数の変化が使用量に与える影響					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	1	13	32	25	25	96	
	回答の%	1.0%	13.5%	33.3%	26.0%	26.0%	100.0%	
第2回目	度数	0	9	28	18	10	65	
	回答の%	0%	13.8%	43.1%	27.7%	15.4%	100.0%	
合計	度数	1	22	60	43	35	161	
	回答の%	0.6%	13.7%	37.3%	26.7%	21.7%	100.0%	

図58 献血者数の変化が使用量に与える影響



(4) 患者数の増減 (表51、図59)

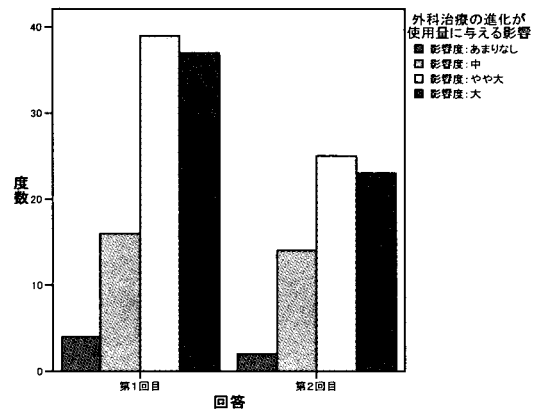
4-2. 治療方法の進化

(1) 外科的治療法の進化 (内視鏡下手術、精密な止血等) (表52、図60)

表52 外科治療の進歩が使用量に与える影響

回答	第1回目	度数	外科治療の進歩が使用量に与える影響				合計
			影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	4	16	39	37	96	
	回答の%	4.2%	16.7%	40.6%	38.5%	100.0%	
第2回目	度数	2	14	25	23	64	
	回答の%	3.1%	21.9%	39.1%	35.9%	100.0%	
合計	度数	6	30	64	60	160	
	回答の%	3.8%	18.8%	40.0%	37.5%	100.0%	

図60 外科治療の進歩が使用量に与える影響

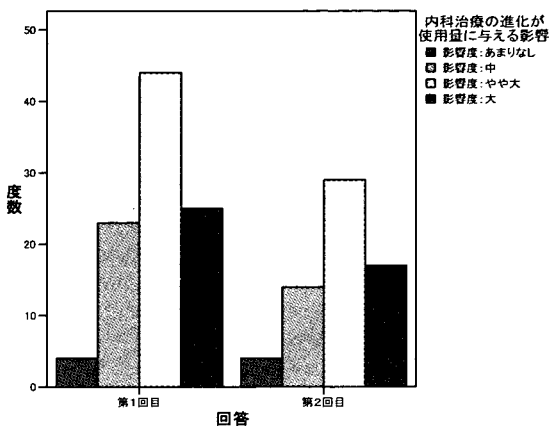


(2) 内科的治療法の進化（症例に応じた適切な製剤の選択等）（表53、図61）

表53 内科治療の進歩が使用量に与える影響

回答	第1回目	度数	内科治療の進歩が使用量に与える影響				合計
			影響度：あまりなし	影響度：中	影響度：やや大	影響度：大	
第1回目	度数	4	23	44	25	96	
	回答の%	4.2%	24.0%	45.8%	26.0%	100.0%	
第2回目	度数	4	14	29	17	64	
	回答の%	6.3%	21.9%	45.3%	26.6%	100.0%	
合計	度数	8	37	73	42	160	
	回答の%	5.0%	23.1%	45.6%	26.3%	100.0%	

図61 内科治療の進歩が使用量に与える影響

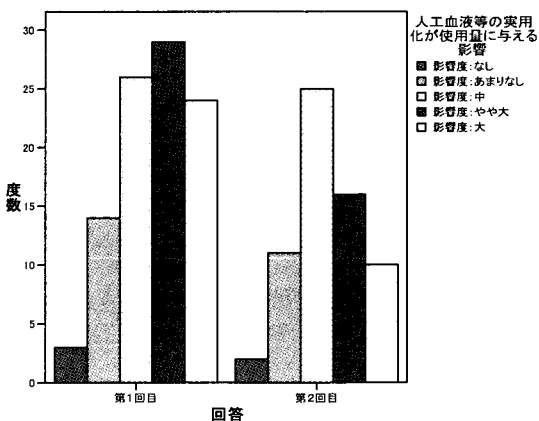


(3) 人工血液製剤の開発・実用化（表54、図62）

表54 人工血液等の実用化が使用量に与える影響

回答	第1回目	度数	人工血液等の実用化が使用量に与える影響				合計
			影響度：なし	影響度：あまりなし	影響度：中	影響度：やや大	
第1回目	度数	3	14	26	29	24	96
	回答の%	3.1%	14.6%	27.1%	30.2%	25.0%	100.0%
第2回目	度数	2	11	25	16	10	64
	回答の%	3.1%	17.2%	39.1%	25.0%	15.6%	100.0%
合計	度数	5	25	51	45	34	160
	回答の%	3.1%	15.6%	31.9%	28.1%	21.3%	100.0%

図62 人工血液等の実用化が使用量に与える影響

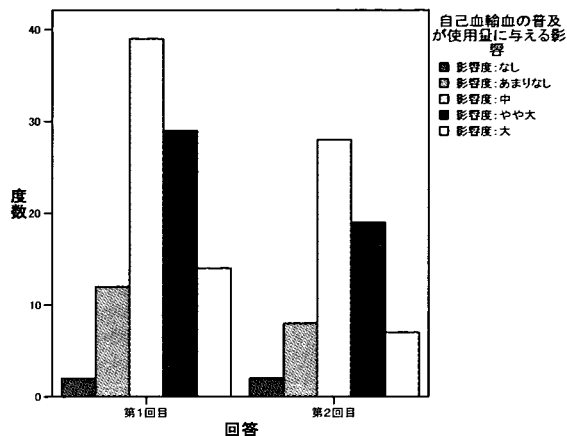


(4) 自己血輸血の普及（表55、図63）

表55 自己血輸血の普及が使用量に与える影響

回答	第1回目	度数	自己血輸血の普及が使用量に与える影響				合計
			影響度：なし	影響度：あまりなし	影響度：中	影響度：やや大	
第1回目	度数	2	12	33	29	14	96
	回答の%	2.1%	12.5%	40.6%	30.2%	14.6%	100.0%
第2回目	度数	2	8	28	19	7	64
	回答の%	3.1%	12.5%	43.8%	29.7%	10.9%	100.0%
合計	度数	4	20	67	48	21	160
	回答の%	2.5%	12.5%	41.9%	30.0%	13.1%	100.0%

図63 自己血輸血の普及が使用量に与える影響



5. 血液製剤の適正使用の推進の阻害要因と考えられるものである。阻害要因としての影響度について、下記に示す。

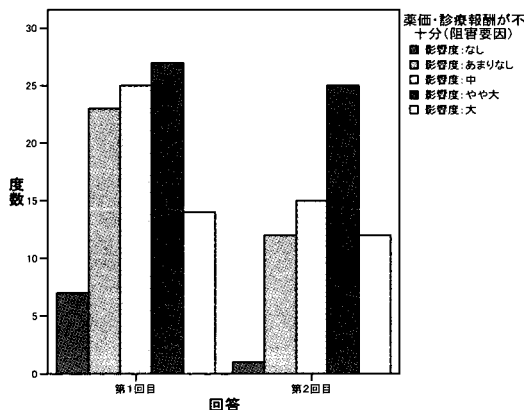
5-1. 医療制度

(1) 薬価や診療報酬が不十分（表56、図64）

表56 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	薬価・診療報酬が不十分(阻害要因)				合計
			影響度：なし	影響度：あまりなし	影響度：中	影響度：やや大	
第1回目	度数	7	23	25	27	14	96
	回答の%	7.3%	24.0%	26.0%	28.1%	14.6%	100.0%
第2回目	度数	1	12	15	25	12	65
	回答の%	1.5%	18.5%	23.1%	38.5%	18.5%	100.0%
合計	度数	8	35	40	52	26	161
	回答の%	5.0%	21.7%	24.8%	32.3%	16.1%	100.0%

図64 適正使用推進の阻害要因

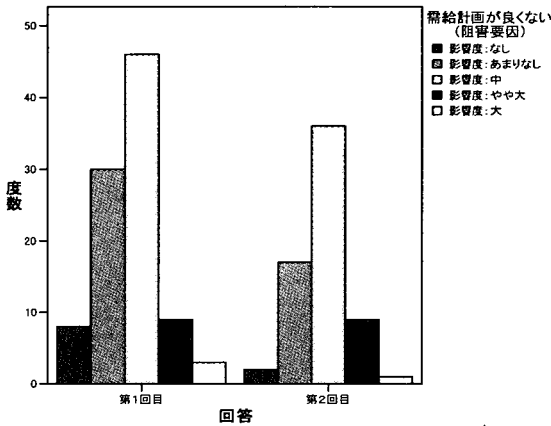


(2) 血液の需給計画（年度毎に厚生労働省において作成）が良くない（表57、図65）

表57 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	需給計画が良くない(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	6	30	46	9	3	96	
	回答の%	8.3%	31.3%	47.9%	9.4%	3.1%	100.0%	
第2回目	度数	2	17	36	9	1	65	
	回答の%	3.1%	26.2%	55.4%	13.8%	1.5%	100.0%	
合計	度数	10	47	82	18	4	161	
	回答の%	6.2%	29.2%	50.9%	11.2%	2.5%	100.0%	

図65 適正使用推進の阻害要因

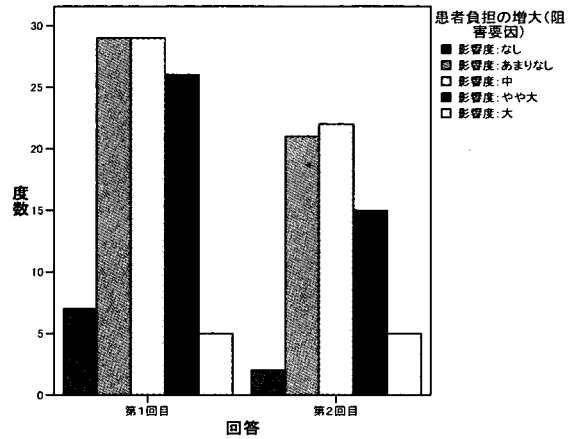


(3) 医療費自己負担等の患者負担の増大など（表58、図66）

表58 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	患者負担の増大(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	7	29	29	26	5	96	
	回答の%	7.3%	30.2%	30.2%	27.1%	5.2%	100.0%	
第2回目	度数	2	21	22	15	5	65	
	回答の%	3.1%	32.3%	33.8%	23.1%	7.7%	100.0%	
合計	度数	9	50	51	41	10	161	
	回答の%	5.6%	31.1%	31.7%	25.5%	6.2%	100.0%	

図66 適正使用推進の阻害要因



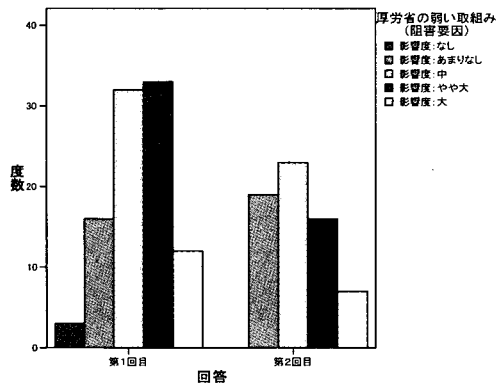
5-2. 行政

(1) 使用量に関する厚生労働省の積極的な取り組みが弱い（表59、図67）

表59 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	厚生労働省の弱い取り組み(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	3	16	32	33	12	96	
	回答の%	3.1%	16.7%	33.3%	34.4%	12.5%	100.0%	
第2回目	度数	0	19	23	16	7	65	
	回答の%	0%	29.2%	35.4%	24.6%	10.8%	100.0%	
合計	度数	3	35	55	49	19	161	
	回答の%	1.9%	21.7%	34.2%	30.4%	11.8%	100.0%	

図67 適正使用推進の阻害要因



(2) 都道府県の積極的な取り組みが弱い（表60、図68）

表60 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	都道府県の弱い取り組み(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	4	23	24	34	11	96	
	回答の%	4.2%	24.0%	25.0%	35.4%	11.5%	100.0%	
第2回目	度数	0	17	26	15	7	65	
	回答の%	0%	26.2%	40.0%	23.1%	10.8%	100.0%	
合計	度数	4	40	50	49	18	161	
	回答の%	2.5%	24.8%	31.1%	30.4%	11.2%	100.0%	

図68 適正使用推進の阻害要因

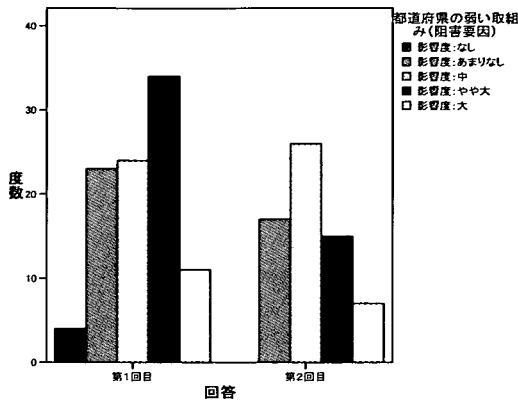
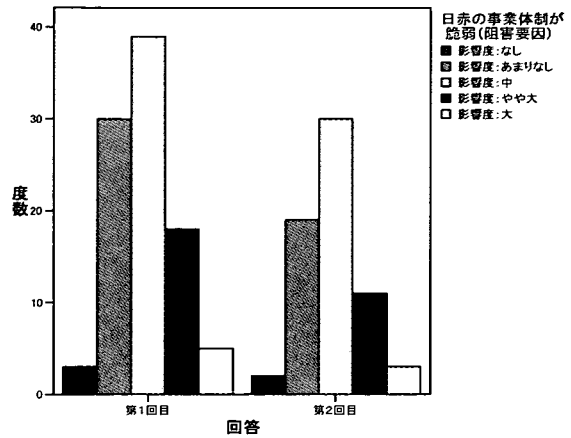


図70 適正使用推進の阻害要因

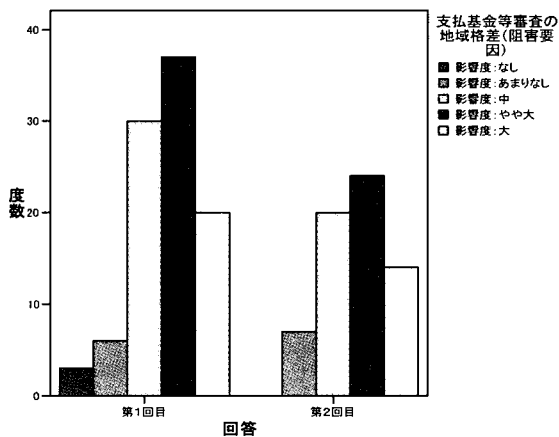


(3) 社会保険診療報酬支払基金等の審査に地域格差がある (表61、図69)

表61 適正使用推進の阻害要因

		支払基金等審査の地域格差(阻害要因)					合計	
		影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大		
回答	第1回目	度数	3	6	30	37	20	96
		回答の%	3.1%	6.3%	31.3%	38.5%	20.8%	100.0%
第2回目	度数	0	7	20	24	14	65	
	回答の%	0%	10.8%	30.8%	36.9%	21.5%	100.0%	
合計	度数	3	13	50	61	34	161	
	回答の%	1.9%	8.1%	31.1%	37.9%	21.1%	100.0%	

図69 適正使用推進の阻害要因

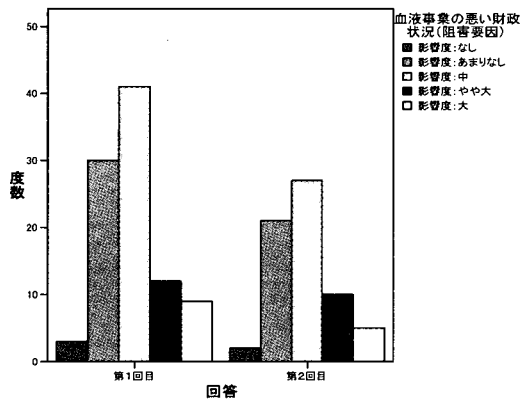


(2) 日本赤十字社の血液事業の財政状況が悪い (表63、図71)

表63 適正使用推進の阻害要因

		血液事業の悪い財政状況(阻害要因)					合計	
		影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大		
回答	第1回目	度数	3	30	41	12	9	95
		回答の%	3.2%	31.6%	43.2%	12.6%	9.5%	100.0%
第2回目	度数	2	21	27	10	5	65	
	回答の%	3.1%	32.3%	41.5%	15.4%	7.7%	100.0%	
合計	度数	5	51	68	22	14	160	
	回答の%	3.1%	31.9%	42.5%	13.8%	8.8%	100.0%	

図71 適正使用推進の阻害要因



5-3. 日本赤十字社など

(1) 日本赤十字社の事業体制が脆弱 (表62、図70)

表62 適正使用推進の阻害要因

		日本赤十字社の事業体制が脆弱(阻害要因)					合計	
		影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大		
回答	第1回目	度数	3	30	39	18	5	95
		回答の%	3.2%	31.6%	41.1%	18.9%	5.3%	100.0%
第2回目	度数	2	19	30	11	3	65	
	回答の%	3.1%	29.2%	46.2%	16.9%	4.6%	100.0%	
合計	度数	5	49	69	29	8	160	
	回答の%	3.1%	30.6%	43.1%	18.1%	5.0%	100.0%	

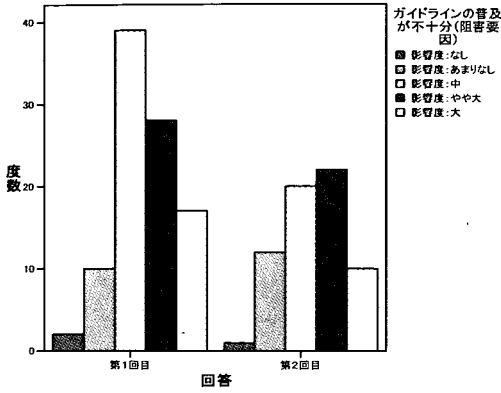
5-4. 指針類の整備および院内管理体制

(1) 血液製剤および輸血療法の実施等に関する指針が不十分 (表64、図72)

表64 適正使用推進の阻害要因

		ガイドラインの普及が不十分(阻害要因)					合計	
		影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大		
回答	第1回目	度数	2	10	39	28	17	96
		回答の%	2.1%	10.4%	40.6%	29.2%	17.7%	100.0%
第2回目	度数	1	12	20	22	10	65	
	回答の%	1.5%	18.5%	30.8%	33.8%	15.4%	100.0%	
合計	度数	3	22	59	50	27	161	
	回答の%	1.9%	13.7%	36.6%	31.1%	16.8%	100.0%	

図72 適正使用推進の阻害要因

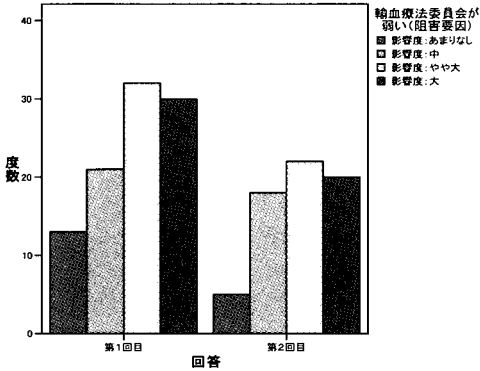


(2) 輸血療法委員会の未設置や機能が弱いこと (表65、図73)

表65 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	輸血療法委員会が弱い(阻害要因)				合計
			影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	13	21	32	30	96	
	回答の%	13.5%	21.9%	33.3%	31.3%	100.0%	
第2回目	度数	5	18	22	20	65	
	回答の%	7.7%	27.7%	33.8%	30.8%	100.0%	
合計	度数	18	39	54	50	161	
	回答の%	11.2%	24.2%	33.5%	31.1%	100.0%	

図73 適正使用推進の阻害要因

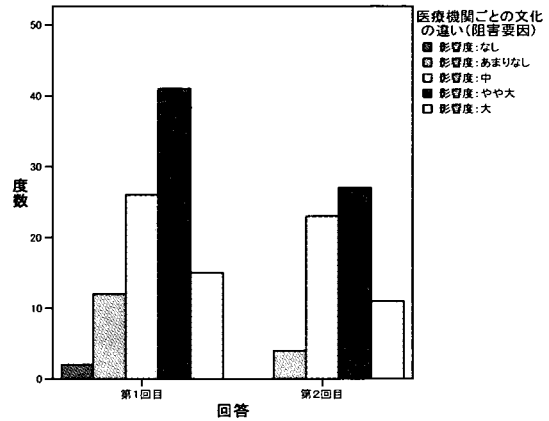


(3) 医療機関ごとの医療文化の違い (表65、図74)

表66 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	医療機関ごとの文化の違い(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	2	12	26	41	15	96	
	回答の%	2.1%	12.5%	27.1%	42.7%	15.6%	100.0%	
第2回目	度数	0	4	23	27	11	65	
	回答の%	0%	6.2%	35.4%	41.5%	16.9%	100.0%	
合計	度数	2	16	49	68	26	161	
	回答の%	1.2%	9.9%	30.4%	42.2%	16.1%	100.0%	

図74 適正使用推進の阻害要因

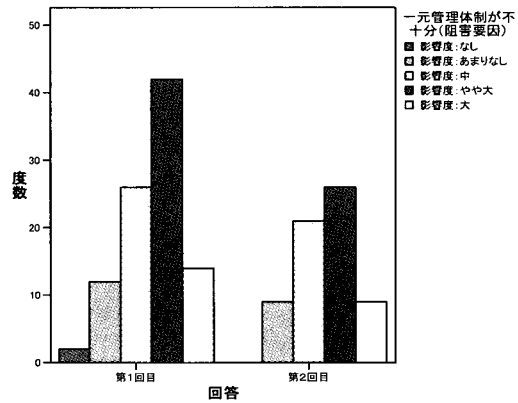


(4) 輸血検査・輸血用血液の一元管理体制が不十分 (表67、図75)

表67 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	一元管理体制が不十分(阻害要因)				合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	
第1回目	度数	2	12	26	42	14	96
	回答の%	2.1%	12.5%	27.1%	43.8%	14.6%	100.0%
第2回目	度数	0	9	21	26	9	65
	回答の%	0%	13.8%	32.3%	40.0%	13.8%	100.0%
合計	度数	2	21	47	68	23	161
	回答の%	1.2%	13.0%	29.2%	42.2%	14.3%	100.0%

図75 適正使用推進の阻害要因



(5) 医療機関幹部の考えが遅れている (表68、図76)

表68 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	幹部の遅れた考え(阻害要因)				合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	
第1回目	度数	2	9	29	30	26	96
	回答の%	2.1%	9.4%	30.2%	31.3%	27.1%	100.0%
第2回目	度数	0	4	19	28	14	65
	回答の%	0%	6.2%	29.2%	43.1%	21.5%	100.0%
合計	度数	2	13	48	58	40	161
	回答の%	1.2%	8.1%	29.8%	36.0%	24.8%	100.0%

図76 適正使用推進の阻害要因

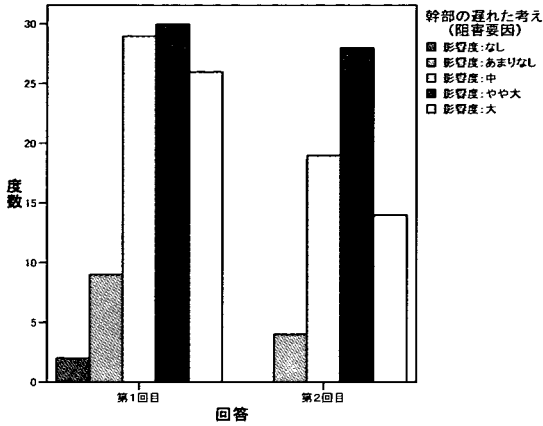
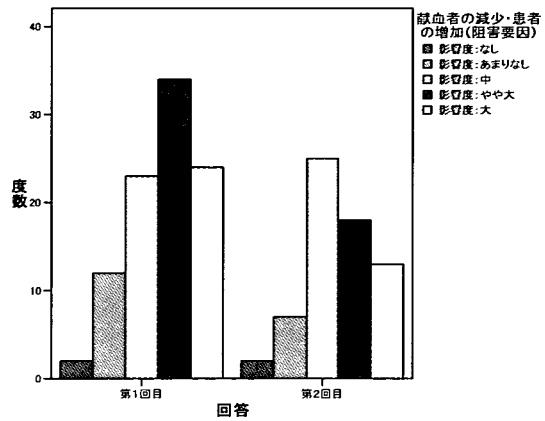


図78 適正使用推進の阻害要因



5-6. 血液需要と供給等めぐる状況変化

(6) 他科の血液製剤の使用への理解・協力不足 (表69、図77)

表69 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	他科の理解・協力不足(阻害要因)				合計
			影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
	第1回目	度数	16	35	23	21	95
	第1回目	回答の%	16.8%	36.8%	24.2%	22.1%	100.0%
	第2回目	度数	4	27	22	12	65
	第2回目	回答の%	6.2%	41.5%	33.8%	18.5%	100.0%
合計		度数	20	62	45	33	160
		回答の%	12.5%	38.8%	28.1%	20.6%	100.0%

(1) 人工血液製剤の開発・実用化 (表71、図79)

表71 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	人工血液製剤の実用化(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
	第1回目	度数	8	20	23	25	19	95
	第1回目	回答の%	8.4%	21.1%	24.2%	26.3%	20.0%	100.0%
	第2回目	度数	4	11	32	10	8	65
	第2回目	回答の%	6.2%	16.9%	49.2%	15.4%	12.3%	100.0%
合計		度数	12	31	55	35	27	160
		回答の%	7.5%	19.4%	34.4%	21.9%	16.9%	100.0%

図77 適正使用推進の阻害要因

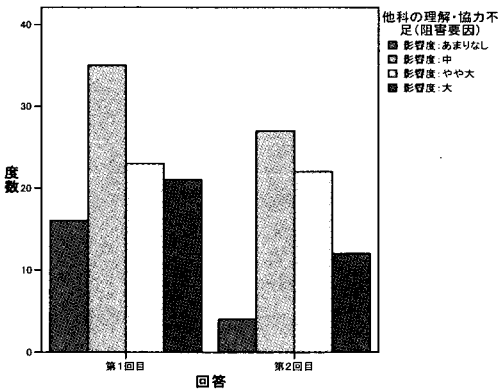
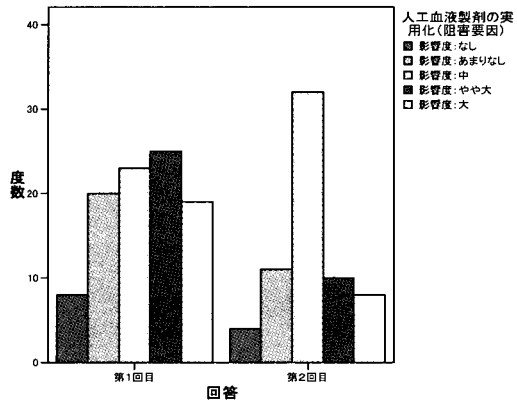


図79 適正使用推進の阻害要因



5-5. 各種の動態変化

(1) 少子高齢化による献血者の減少や患者の増加 (表70、図78)

表70 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	献血者の減少・患者の増加(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
	第1回目	度数	2	12	23	34	24	95
	第1回目	回答の%	2.1%	12.6%	24.2%	35.6%	25.3%	100.0%
	第2回目	度数	2	7	25	18	13	65
	第2回目	回答の%	3.1%	10.8%	38.5%	27.7%	20.0%	100.0%
合計		度数	4	19	48	52	37	160
		回答の%	2.5%	11.9%	30.0%	32.5%	23.1%	100.0%

5-7. 知識の普及

(1) 輸血についてのインフォームド・コンセントの普及 (表72、図80)

表72 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	輸血のICの不十分な普及(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
	第1回目	度数	7	17	36	26	9	95
	第1回目	回答の%	7.4%	17.9%	37.9%	27.4%	9.5%	100.0%
	第2回目	度数	3	8	30	17	6	65
	第2回目	回答の%	4.6%	13.8%	46.2%	26.2%	9.2%	100.0%
合計		度数	10	25	66	43	15	160
		回答の%	6.3%	16.3%	41.3%	26.9%	9.4%	100.0%



図80 適正使用推進の阻害要因

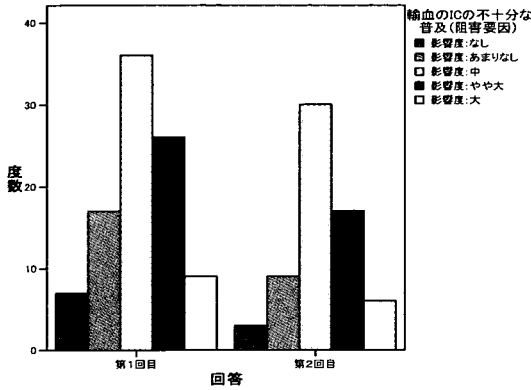
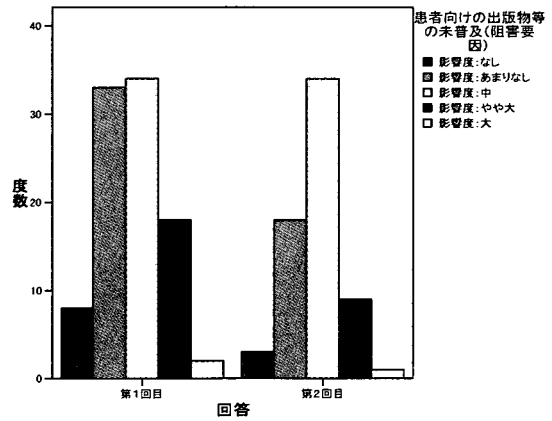


図82 適正使用推進の阻害要因



(2) 患者版の臨床ガイドラインや各種ハンドブックの刊行 (表73、図81)

表73 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	患者版ガイドライン等の未刊行(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	7	25	34	27	2	95	
	回答の%	7.4%	26.3%	35.8%	28.4%	2.1%	100.0%	
第2回目	度数	3	14	29	18	1	65	
	回答の%	4.6%	21.5%	44.6%	27.7%	1.5%	100.0%	
合計	度数	10	39	63	45	3	160	
	回答の%	6.3%	24.4%	39.4%	28.1%	1.9%	100.0%	

(4) 医療訴訟の増加 (表75、図83)

表75 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	医療訴訟の増加(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	5	28	30	25	9	95	
	回答の%	5.3%	27.4%	31.6%	26.3%	9.5%	100.0%	
第2回目	度数	1	18	27	15	4	65	
	回答の%	1.5%	27.7%	41.5%	23.1%	6.2%	100.0%	
合計	度数	6	44	57	40	13	160	
	回答の%	3.8%	27.5%	35.6%	25.0%	8.1%	100.0%	

図81 適正使用推進の阻害要因

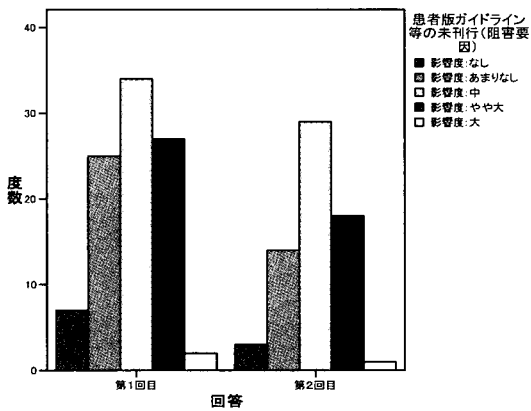
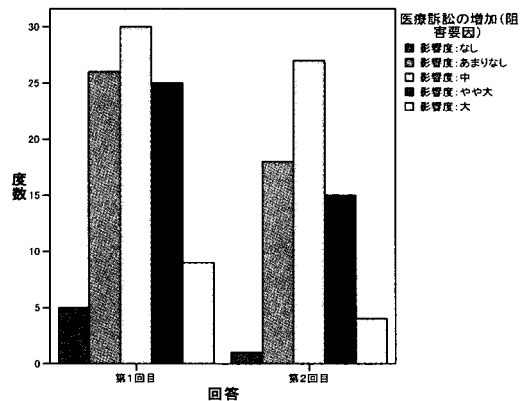


図83 適正使用推進の阻害要因



(3) 患者向けの学協会の出版物等 (表74、図82)

表74 適正使用推進の阻害要因

回答	第1回目	度数	患者向けの出版物等の未普及(阻害要因)					合計
			影響度:なし	影響度:あまりなし	影響度:中	影響度:やや大	影響度:大	
第1回目	度数	8	33	34	18	2	95	
	回答の%	8.4%	34.7%	35.8%	18.9%	2.1%	100.0%	
第2回目	度数	3	18	34	9	1	65	
	回答の%	4.6%	27.7%	52.3%	13.8%	1.5%	100.0%	
合計	度数	11	51	68	27	3	160	
	回答の%	6.9%	31.9%	42.5%	16.9%	1.9%	100.0%	

6. 血液製剤の使用量に影響を与えられ  
る要因の影響度

第1回目と第2回目のアンケート結果を統計処理して両者の相違を検討した。血液製剤の使用量に影響を及ぼす要因について、影響度を点数化して表76、表77に示している。

## 7. 血液製剤の使用量に影響を及ぼすと考える

### 因子の職種ごとの差異

Kruskal-Wallis 検定により職種による現時点での血液製剤使用量に影響を与えていると思われる因子を同定した。第1回目のアンケートを分析したところ、将来の血液製剤の使用量に対して各社会経済・医学的因子が及ぼすインパクトの強弱を同定した。そのうち影響度に応じて、“大は5”、“やや大は4”、“中程度は3”、“あまりなしは2”、“なしは1”とした。

血液製剤の将来の使用量に影響を与えると考えられる要因で職種による有意差が認められたものは、「医療機関幹部の考え」、「外科的治療法の進歩（内視鏡下手術、精密な止血等）」、「人工血液製剤の開発・実用化」（いずれも  $p < 0.05$ ）であった。医療機関幹部の考えについては意外にも診療に従事しているの方が、他の職種に比べて影響を少なく感じていた。教育職で外科的治療法の進歩の影響を強く感じていた。人工血液製剤の開発・実用化は研究職で影響を強く感じていた。

第2回目のアンケートでは、「輸血検査・輸血用血液の一元管理体制」、「他科の血液製剤の使用への理解・協力」、「人工血液製剤の開発・実用化」に職種間の有意差が認められた。

輸血検査・輸血用血液の一元管理体制、他科の血液製剤の使用への理解・協力、そして人工血液製剤の開発・実用化は研究職で影響を強く感じるという意見であった。

次に血液製剤使用量の将来予測に差異が生じているかについては、ウィルコクソン（Mann-Whitney）検定を行った。第1回目の調査結果は「赤血球製剤」、「血小板製剤」、「新鮮凍結血漿」、「アルブミン製剤」の増減については職種間（診療および研究に従事している者の間）に有意差は見られなかったが、「グロブリン製剤」の将来予測については意見が分かれるところであっ

た ( $p < 0.05$ )。

第2回目も同様に、「グロブリン製剤」の将来予測については将来予測が分かれるところであった ( $p < 0.05$ )。臨床家および研究職双方とも変わらないという意見が最も多かったが、次に多い意見は前者が「減少する」に対して後者が「増加する」であった（“わからない”を除く）。

各血液製剤の適正使用の重要度に関する考えを調べた。「非常に重要な課題である（重要度：大 → “1”）」、「重要な課題である（重要度：中 → “2”）」、「それほど重要な課題でない（重要度：小 → “3”）」、「不要（重要度：まったく重要な課題でない） → “4”）」として平均値で表した。各職種間には認識の差異は認められなかった。

赤血球製剤、血小板製剤、新鮮凍結血漿、アルブミン製剤、およびグロブリン製剤いずれも適正使用の重要度の平均値は、1~2の間にあることから、比較的重要との認識を回答者は有していた。

血液製剤使用の将来予測であるが、医療制度、診療報酬や院内体制、そして使用指針の内容が今後5年間変化しないと仮定した場合、何が使用量に影響を与えているかについて分析した。第1回目のアンケートでは「人工血液製剤の開発・実用化」、「輸血療法委員会の未設置や機能が弱いこと」、「医療機関幹部の考えが遅れていること」について職種間に意見の有意差が見られた ( $p < 0.05$ )。人工血液製剤については、研究職にある者の方が診療に従事している者よりその影響を大きく見ていた。輸血療法委員会の未設置や機能が弱いことや医療機関幹部の考えが遅れていることについても、研究職の方が臨床家よりその影響を阻害要因として大きく見ていた。

第2回目の回答では、「人工血液製剤の開発・実用化」、「医療機関ごとの医療文化の違い」、「医療機関幹部の考えが遅れていること」、「他科の血液製剤の使用への理解・協力不足していること」職

種間に意見の有意差が見られた ( $p<0.05$ )。これら3つについても、研究に従事している者の方が診療に従事している者よりその影響を強く感じていた。

#### D. 考察

血液事業は多くの従事者、そして多様な職種の総合体として遂行されている。したがって、従事している主たる職種の考えを知ることは今後の血液事業を改善していくためにも重要である。

適正使用推進のために、輸血療法委員会の機能強化が必要であるとの意見が多かった。また、アルブミンの適正使用の重要性は多くの回答者が認めるところであった。一方、赤血球製剤については、適正使用の重要性についての認識が低かった。厚生労働省が推進しているアルブミンの適正使用の政策が反映しているものと考えられる。

血液製剤の将来の使用量に影響を与えると考えられる要因で職種による有意差が認められたものは、「輸血検査・輸血用血液の一元管理体制」、「他科の血液製剤の使用への理解・協力」、「医療機関幹部の考え」、「外科的治療法の進歩（内視鏡下手術、精密な止血等）」、「人工血液製剤の開発・実用化」であった。これらの要因の影響が強いと回答が研究従事者に多かった。この理由はよくわからないが、外科的治療法の進歩や人工血液製剤の開発・実用化などについては、より研究職の立場から現在の技術の進捗状況などをよく理解しているために高い影響度の評価を与えたのかもしれない。

血液製剤使用量の将来予測については、グロブリン製剤の将来予測に関して意見が分かれた。診療側が減少するという考えも多かったのに対し、研究職は増加するとの考えも多かった。それぞれの業務からくる感覚の差異に由来すると思われるが、正確な理由は不明である。

血液製剤使用の将来予測であるが、医療制度、診療報酬や院内体制、そして使用指針の内容が今後5年間変化しないと仮定した場合の将来の使用量に対する影響因子であるが、現在の影響因子と同様に、人工血液製剤の開発・実用化など相対的に研究職が影響度を高く考えていた。ただし、正確な理由はわからない。

#### E. まとめ

今回の調査により、各血液製剤の使用量が5年後、量的にどのように変化するか把握できた。この結果をもとに、血液事業の将来の適正規模を算定することが可能となるであろう。いずれにしても、血液製剤の適正使用の意識はかなり関係者に深く浸透していた。

#### F. 健康危険情報 特になし

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
発表予定あり
2. 学会発表  
発表予定あり

#### H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得  
特になし
2. 実用新案登録  
特になし
3. その他  
特になし

表76 各血液製剤使用量の増減予測

回答	RBC減少%	RBC増加%	PC減少%	PC増加%	FFP減少%	FFP増加%	Alb減少%	Alb増加%	GI減少%	GI増加%	
第1回目	平均値	14.39	8.75	14.29	9.68	19.51	6.00	21.04	13.33	17.24	16.72
	度数	28	16	24	28	73	3	70	3	19	16
	標準偏差	17.060	6.351	15.683	6.566	13.775	3.606	13.234	5.774	16.892	23.035
	最小値	0	1	0	2	2	3	3	10	3	3
	最大値	95	20	80	30	60	10	80	20	80	100
第2回目	平均値	14.00	5.60	14.12	10.80	18.92	10.00	20.04	11.25	17.75	8.81
	度数	16	10	17	15	53	1	48	2	12	8
	標準偏差	18.871	3.340	15.835	6.293	15.919	.	11.825	12.374	22.214	7.260
	最小値	2	1	5	2	3	10	2	3	3	3
	最大値	80	10	70	20	90	10	60	20	80	20
合計	平均値	14.25	7.54	14.22	10.07	19.27	7.00	20.64	12.50	17.44	14.08
	度数	44	26	41	43	126	4	118	5	31	24
	標準偏差	17.522	5.537	15.547	6.419	14.656	3.559	12.638	7.500	18.767	19.406
	最小値	0	1	0	2	2	3	2	3	3	3
	最大値	95	20	80	30	90	10	80	20	80	100

表 7 6 血液製剤の使用量に影響を与えられとされる要因の影響度の平均点 (その1)

職種		薬価動向の影響		血液需給計画の影響		診療報酬の影響		輸血管理料の影響	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.29	3.20	2.86	2.88	3.67	3.69	3.48	3.69
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	1.21	1.04	1.05	0.86	1.16	0.98	1.01	0.89
研究	平均値	3.05	3.31	2.85	3.00	3.65	3.54	3.30	3.54
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	1.15	1.11	0.99	1.00	0.93	0.97	1.03	1.05
教育	平均値	3.50	4.00	2.75	2.50	3.75	4.00	3.50	2.50
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	1.29	1.41	0.96	0.71	0.96	0.00	1.29	0.71
その他	平均値	2.67	4.00	2.67	3.00	2.67	3.00	3.67	5.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	1.15		1.53		0.58		1.15	
合計	平均値	3.23	3.26	2.84	2.89	3.64	3.66	3.45	3.65
	度数	96	65	96	65	96	65	96	65
	標準偏差	1.19	1.05	1.03	0.87	1.10	0.96	1.01	0.94

職種		医療費自己負担等の影響		厚労省の取組みの影響		都道府県の取組みの影響		支払基金審査の影響	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.16	3.22	3.83	3.61	3.32	3.41	4.00	3.92
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	1.12	1.10	0.87	0.98	1.01	1.00	0.95	1.00
研究	平均値	3.11	3.46	3.55	3.62	3.20	3.38	3.85	4.08
	度数	19	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	1.05	0.97	1.10	0.96	1.01	0.87	1.09	0.95
教育	平均値	2.75	3.00	3.75	3.00	3.50	3.00	4.50	4.50
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	0.96	0.00	0.96	0.00	0.58	0.00	0.58	0.71
その他	平均値	3.00	3.00	4.33	4.00	4.33	4.00	4.33	4.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	1.00		0.58		0.58		0.58	
合計	平均値	3.13	3.26	3.78	3.60	3.33	3.40	4.00	3.97
	度数	95	65	96	65	96	65	96	65
	標準偏差	1.08	1.05	0.92	0.95	0.99	0.95	0.96	0.97

職種		保険者機能の強化の影響		日赤の事業体制の影響		日赤の財政状況の影響		原料血漿価格の影響	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.26	3.22	3.03	2.92	2.96	2.92	3.07	3.12
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	0.98	0.87	1.20	1.00	1.22	1.04	1.10	1.05
研究	平均値	2.75	2.85	3.05	3.31	3.00	3.00	3.20	3.31
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	0.91	0.80	1.15	1.18	1.08	1.08	0.77	0.75
教育	平均値	3.50	3.00	3.25	2.00	3.00	2.00	3.00	2.50
	度数	4	1	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	1.00		1.26	1.41	1.41	1.41	0.82	0.71
その他	平均値	2.67	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.67	3.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	0.58		1.00		1.00		1.53	
合計	平均値	3.15	3.14	3.01	2.95	2.94	2.89	3.08	3.14
	度数	96	64	96	65	96	65	96	65
	標準偏差	0.97	0.85	1.18	1.05	1.19	1.05	1.03	0.98

注) “大は5”、“やや大は4”、“中程度は3”、“あまりなしは2”、“なしは1”

表76 血液製剤の使用量に影響を与えると考えられる要因の影響度の平均点（その2）

職種		ガイドラインの影響		輸血療法委員会の影響		医療文化の違いの影響		一元管理体制確立の影響	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.94	3.94	3.88	4.00	3.41	3.59	3.54	3.57
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	0.94	0.94	0.95	0.91	1.03	0.86	1.04	0.87
研究	平均値	3.90	4.15	3.95	4.15	3.79	4.08	3.65	4.15
	度数	20	13	20	13	19	13	20	13
	標準偏差	0.85	0.69	0.94	0.80	0.92	0.86	1.18	0.80
教育	平均値	3.75	3.00	4.50	3.50	3.25	3.50	3.75	2.50
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	0.50	0.00	0.58	0.71	0.96	0.71	0.96	0.71
その他	平均値	4.00	4.00	4.33	5.00	4.00	4.00	3.67	5.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	0.00		0.58		0.00		1.53	
合計	平均値	3.93	3.95	3.94	4.03	3.49	3.69	3.57	3.68
	度数	96	65	96	65	95	65	96	65
	標準偏差	0.89	0.89	0.93	0.88	1.00	0.86	1.06	0.90

職種		幹部の考えの影響		他科の理解協力の影響		人口動態の影響		疾病構造変化の影響	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.58	3.80	3.48	3.73	3.91	3.73	3.61	3.63
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	1.03	0.76	0.95	0.81	0.90	1.06	0.99	0.97
研究	平均値	4.25	4.38	4.00	4.38	4.00	4.00	3.95	4.00
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	0.64	0.65	0.92	0.77	0.97	0.82	1.15	1.00
教育	平均値	4.50	4.00	4.00	3.00	4.00	4.50	3.75	4.00
	度数	4	2	3	2	4	2	4	2
	標準偏差	0.58	0.00	1.00	0.00	0.82	0.71	0.50	1.41
その他	平均値	4.00	4.00	3.00	3.00	4.67	4.00	4.33	4.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	0.00		0.00		0.58		0.58	
合計	平均値	3.77	3.92	3.59	3.83	3.96	3.82	3.71	3.72
	度数	96	65	95	65	96	65	96	65
	標準偏差	0.98	0.76	0.95	0.84	0.91	1.00	1.00	0.98

職種		外科治療の進歩の影響		内科治療の進歩の影響		人工血液の実用化の影響		自己血輸血の普及の影響	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	4.01	4.06	3.96	3.96	3.48	3.04	3.42	3.35
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	0.81	0.90	0.83	0.89	1.13	0.93	0.99	1.03
研究	平均値	4.30	4.31	4.05	4.15	4.30	4.31	3.50	3.38
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	0.73	0.63	0.94	0.80	0.92	1.11	0.83	0.65
教育	平均値	4.75	4.00	3.75	4.00	4.00	4.00	3.25	3.00
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	0.50	0.00	1.26	0.00	0.82	0.00	0.50	0.00
その他	平均値	5.00	5.00	5.00	5.00	4.33	3.00	4.00	4.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	0.00		0.00		1.15		0.00	
合計	平均値	4.14	4.12	4.00	4.02	3.70	3.32	3.45	3.35
	度数	96	65	96	65	96	65	96	65
	標準偏差	0.80	0.84	0.87	0.86	1.13	1.08	0.93	0.94

注) “大は5”、“やや大は4”、“中程度は3”、“あまりなしは2”、“なしは1”

表76 血液製剤の使用量に影響を与えると考えられる要因の影響度の平均点（その3）

職種		献血者数変化の影響		献血者数変化の影響		人工血液実用化の影響		患者数増減の影響	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.81	3.55	3.41	3.37	3.33	3.16	3.77	3.78
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	0.97	1.00	0.90	1.01	1.12	0.85	1.00	0.96
研究	平均値	3.60	3.77	3.20	3.54	4.20	4.23	4.10	3.92
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	1.10	1.24	1.01	1.27	0.89	1.09	0.85	1.12
教育	平均値	3.25	2.50	2.75	2.50	4.00	4.00	4.25	4.50
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	0.50	0.71	0.96	0.71	0.82	0.00	0.50	0.71
その他	平均値	2.67	2.00	3.33	4.00	4.33	3.00	4.33	4.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	1.15		1.15		1.15		1.15	
合計	平均値	3.71	3.54	3.33	3.38	3.57	3.40	3.88	3.83
	度数	96	65	96	65	96	65	96	65
	標準偏差	1.00	1.06	0.93	1.06	1.12	0.98	0.97	0.98

職種		輸血のICの普及の影響		患者版ガイドライン等の普及の影響		患者版ガイドライン		医療訴訟増加の影響	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.25	3.39	3.04	3.14	2.75	2.98	3.09	3.14
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	0.91	0.91	0.83	0.71	0.79	0.72	0.95	0.94
研究	平均値	3.35	3.08	3.20	3.00	3.05	2.85	3.45	3.08
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	0.93	0.76	0.83	0.82	0.94	0.80	1.23	0.86
教育	平均値	3.75	2.50	3.25	2.50	3.00	2.00	4.00	2.50
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	1.50	0.71	0.50	0.71	0.82	1.41	0.82	0.71
その他	平均値	3.33	4.00	3.00	4.00	2.67	4.00	3.00	3.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	1.15		1.00		0.58		1.00	
合計	平均値	3.29	3.31	3.08	3.11	2.82	2.94	3.20	3.11
	度数	96	65	96	65	96	65	96	65
	標準偏差	0.94	0.88	0.82	0.73	0.82	0.77	1.02	0.90

注) “大は5”、“やや大は4”、“中程度は3”、“あまりなしは2”、“なしは1”

表 7 7 医療制度、診療報酬や院内体制、使用指針の内容等が今後 5 年間不変と考えた際に血液製剤の使用量に影響を与えると考えられる要因の影響度の平均点（その 1）

職種		人口動態変化が使用量に与える影響		疾病構造の変化が使用量に与える影響		献血者数の変化が使用量に与える影響		患者数の増減が使用量に与える影響	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	4.09	3.76	3.55	3.78	3.64	3.49	3.64	3.69
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	0.89	0.95	0.96	0.90	1.01	0.98	1.03	0.89
研究	平均値	4.25	4.00	4.00	3.85	3.60	3.46	4.25	3.85
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	0.85	1.00	0.97	0.99	1.10	0.66	0.91	0.80
教育	平均値	4.00	4.50	3.50	4.00	4.00	2.50	4.00	4.50
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	0.82	0.71	0.58	1.41	1.15	0.71	0.00	0.71
その他	平均値	4.33	4.00	4.33	4.00	3.00	3.00	4.33	4.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	0.58		0.58		1.73		0.58	
合計	平均値	4.13	3.83	3.67	3.80	3.63	3.45	3.80	3.75
	度数	96	65	96	65	96	65	96	65
	標準偏差	0.86	0.94	0.96	0.90	1.05	0.92	1.00	0.87

職種		外科治療の進化が使用量に与える影響		内科治療の進化が使用量に与える影響		人工血液等の実用化が使用量に与える影響		自己血輸血の普及が使用量に与える影響	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	4.03	4.00	3.88	3.90	3.33	3.06	3.39	3.38
	度数	69	48	69	48	69	48	69	48
	標準偏差	0.86	0.88	0.81	0.90	1.08	0.93	1.00	1.02
研究	平均値	4.30	4.31	4.00	4.00	4.35	4.23	3.45	3.15
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	0.80	0.75	0.92	0.82	0.93	1.01	0.89	0.69
教育	平均値	4.75	4.00	4.25	4.00	4.00	4.00	3.50	3.00
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	0.50	0.00	0.50	0.00	0.82	0.00	1.00	0.00
その他	平均値	4.67	5.00	4.33	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	0.58		0.58		1.00		0.00	
合計	平均値	4.14	4.08	3.94	3.92	3.59	3.33	3.43	3.33
	度数	96	64	96	64	96	64	96	64
	標準偏差	0.84	0.84	0.82	0.86	1.11	1.04	0.96	0.94

注) “大は 5”、“やや大は 4”、“中程度は 3”、“あまりなしは 2”、“なしは 1”



表 7 7 医療制度、診療報酬や院内体制、使用指針の内容等が今後 5 年間不変と考えた際に血液製剤の使用量に影響を与えると考えられる要因の影響度の平均点 (その 2)

職種		薬価・診療報酬が不十分(阻害要因)		需給計画が良くない(阻害要因)		患者負担の増大(阻害要因)		厚労省の弱い取組み(阻害要因)	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.14	3.53	2.75	2.86	2.93	3.04	3.25	3.10
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	1.18	1.06	0.86	0.71	1.02	1.02	0.99	0.94
研究	平均値	3.15	3.62	2.50	2.85	2.65	2.92	3.60	3.46
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	1.18	0.96	0.95	0.99	0.99	1.04	1.05	1.13
教育	平均値	4.00	2.50	2.50	2.50	4.00	2.50	4.00	2.50
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	0.82	0.71	0.58	0.71	0.82	0.71	1.15	0.71
その他	平均値	3.33	5.00	2.33	3.00	3.33	3.00	3.67	4.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	1.53		1.15		1.53		0.58	
合計	平均値	3.19	3.54	2.68	2.85	2.93	3.00	3.36	3.17
	度数	96	65	96	65	96	65	96	65
	標準偏差	1.17	1.05	0.88	0.75	1.04	1.00	1.01	0.98

職種		都道府県の弱い取組み(阻害要因)		支払基金等審査の地域格差(阻害要因)		日赤の事業体制が脆弱(阻害要因)		血液事業の悪い財政状況(阻害要因)	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.16	3.16	3.62	3.69	2.88	2.84	2.96	2.88
	度数	69	49	69	49	68	49	68	49
	標準偏差	1.08	0.92	0.96	0.96	0.89	0.85	0.95	0.97
研究	平均値	3.45	3.31	3.70	3.54	3.05	3.23	2.80	3.08
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	1.05	1.11	1.08	0.88	1.00	1.01	0.95	0.95
教育	平均値	3.75	2.50	4.25	4.00	3.50	2.50	3.75	2.50
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	1.50	0.71	0.96	0.00	0.58	0.71	0.96	0.71
その他	平均値	3.67	4.00	4.00	5.00	2.00	3.00	2.33	4.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	0.58		1.00		1.00		1.53	
合計	平均値	3.26	3.18	3.68	3.69	2.92	2.91	2.94	2.92
	度数	96	65	96	65	95	65	95	65
	標準偏差	1.08	0.95	0.98	0.93	0.92	0.88	0.98	0.96

注) “大は 5”、“やや大は 4”、“中程度は 3”、“あまりなしは 2”、“なしは 1”

表 7 7 医療制度、診療報酬や院内体制、使用指針の内容等が今後 5 年間不変と考えた際に血液製剤の使用量に影響を与えると考えられる要因の影響度の平均点（その 3）

職種		ガイドラインの普及 が不十分(阻害要因)		輸血療法委員会が 弱い(阻害要因)		医療機関ごとの文 化の違い(阻害要因)		一元管理体制が不 十分(阻害要因)	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.45	3.37	3.67	3.78	3.46	3.55	3.51	3.45
	度数	69	49	69	49	69	49	69	49
	標準偏差	1.01	1.03	1.05	0.94	1.01	0.82	0.95	0.87
研究	平均値	3.70	3.77	4.40	4.23	3.95	4.15	3.85	4.00
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	0.98	0.93	0.88	1.01	0.89	0.69	0.99	0.91
教育	平均値	3.50	2.50	3.75	4.00	3.50	3.50	3.50	2.50
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	0.58	0.71	0.50	0.00	0.58	0.71	1.00	0.71
その他	平均値	3.33	4.00	3.67	4.00	3.67	5.00	3.00	4.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	0.58		0.58		0.58		1.00	
合計	平均値	3.50	3.43	3.82	3.88	3.57	3.69	3.56	3.54
	度数	96	65	96	65	96	65	96	65
	標準偏差	0.97	1.02	1.03	0.94	0.97	0.83	0.96	0.90

職種		幹部の遅れた考え (阻害要因)		他科の理解・協力不 足(阻害要因)		献血者の減少・患者 の増加(阻害要因)		人工血液製剤の実 用化(阻害要因)	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.46	3.65	3.46	3.55	3.75	3.45	3.19	2.92
	度数	69	49	68	49	68	49	68	49
	標準偏差	1.04	0.80	1.06	0.84	1.01	1.04	1.20	0.86
研究	平均値	4.45	4.38	3.80	4.23	3.65	3.62	3.60	3.69
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	0.69	0.65	0.95	0.60	1.14	1.04	1.39	1.44
教育	平均値	4.25	3.00	3.50	2.50	4.00	4.50	4.00	4.00
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	0.50	1.41	1.00	0.71	0.82	0.71	0.82	0.00
その他	平均値	4.00	5.00	3.00	3.00	2.33	3.00	2.33	3.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	1.00		0.00		1.15		1.15	
合計	平均値	3.72	3.80	3.52	3.65	3.69	3.51	3.28	3.11
	度数	96	65	95	65	95	65	95	65
	標準偏差	1.03	0.85	1.02	0.86	1.05	1.03	1.24	1.03

注) “大は 5”、“やや大は 4”、“中程度は 3”、“あまりなしは 2”、“なしは 1”

表77 医療制度、診療報酬や院内体制、使用指針の内容等が今後5年間不変と考えた際に血液製剤の使用量に影響を与えると考えられる要因の影響度の平均点（その4）

職種		輸血のICの不十分な普及(阻害要因)		患者版ガイドライン等の未刊行(阻害要因)		患者向けの出版物等の未普及(阻害要因)		医療訴訟の増加(阻害要因)	
		第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目	第1回目	第2回目
診療	平均値	3.12	3.20	2.93	2.98	2.72	2.78	3.04	3.04
	度数	68	49	68	49	68	49	68	49
	標準偏差	1.02	0.98	0.95	0.88	0.94	0.80	1.07	0.93
研究	平均値	3.10	3.23	2.85	3.00	2.70	2.92	3.05	3.15
	度数	20	13	20	13	20	13	20	13
	標準偏差	1.25	1.01	1.14	0.91	1.03	0.86	1.15	0.90
教育	平均値	3.50	3.00	3.00	3.00	2.75	2.50	3.75	2.50
	度数	4	2	4	2	4	2	4	2
	標準偏差	1.29	0.00	0.82	0.00	0.96	0.71	0.50	0.71
その他	平均値	3.33	4.00	3.00	4.00	2.67	3.00	3.00	3.00
	度数	3	1	3	1	3	1	3	1
	標準偏差	0.58		0.00		0.58		1.00	
合計	平均値	3.14	3.22	2.92	3.00	2.72	2.80	3.07	3.05
	度数	95	65	95	65	95	65	95	65
	標準偏差	1.06	0.96	0.96	0.87	0.94	0.79	1.06	0.91

注) “大は5”、“やや大は4”、“中程度は3”、“あまりなしは2”、“なしは1”

