令和５年度

血液製剤の適正使用に関するアンケート調査

結　果　報　告　書

愛媛県保健福祉部健康衛生局

薬 務 衛 生 課

目　　次

〇血液製剤の適正使用に関するアンケート調査　対象医療機関　… 1

〇血液製剤の適正使用に関するアンケート調査結果　… 2

〇令和５年度　血液製剤の適正使用に関するアンケート調査用紙　…11

（参考資料）

・令和４年　都道府県別 輸血用血液製剤供給状況　…15

「血液製剤の適正使用に関するアンケート調査」

対象医療機関（３３施設）

（宇摩地区）２施設

四国中央病院	HITO病院

（西条・新居浜地区）８施設

愛媛県立新居浜病院	愛媛労災病院
住友別子病院	十全総合病院
西条市立周桑病院	済生会西条病院
西条中央病院	村上記念病院

（今治地区）４施設

愛媛県立今治病院	済生会今治病院
今治第一病院	放射線第一病院

（松山地区）１０施設

愛媛県立中央病院	愛媛大学医学部附属病院
松山赤十字病院	松山市民病院
四国がんセンター	愛媛医療センター
済生会松山病院	南松山病院
松山城東病院	よつば循環器科クリニック

（八幡浜・大洲地区）６施設

市立八幡浜総合病院	市立大洲病院
喜多医師会病院	医療法人広仁会　広瀬病院
西予市立西予市民病院	西予市立野村病院

（宇和島地区）３施設

市立宇和島病院	愛媛県立南宇和病院
宇和島徳洲会病院	

令和５年度　血液製剤の適正使用に関するアンケート調査結果

１　はじめに

我が国の血液事業はすべての血液製剤の国内自給を原則としており、輸血用血液製剤は既に国内自給を達成しているが、血漿分画製剤であるアルブミン製剤の令和３年度の国内自給率は64.9%、免疫グロブリン製剤は86.0%であり、未だ海外からの輸入に依存している。

輸血用血液製剤の需要は、輸血用血液製剤を多く使用する高齢者の人口が増加するものの、腹腔鏡下手術など出血量を抑えた医療技術の進歩等により減少傾向が続いており、今後も減少傾向が見込まれている。一方で、血漿分画製剤の需要は、免疫グロブリン製剤の適応拡大等により増加しており、今後もその傾向が見込まれている。

愛媛県では、かつて血液製剤の使用量が全国と比べて多いことが指摘されていたことから、平成16年度から血液製剤の適正使用に関するアンケート調査を開始し、県内の血液製剤の使用状況を把握するとともに、調査結果を対象医療機関にフィードバックすることにより、県内医療機関に対して血液製剤の適正使用に関する理解と協力を求めてきた。

本年度も血液製剤の使用実態に関する調査を実施したので、その結果を報告する。

なお、これまでの取組みの結果、近年の本県の輸血用血液製剤供給量は、全国平均を下回っている。

２　調査方法

⑴ 対象

県内の主要医療機関（33施設）

⑵ 調査内容

問１　院内輸血療法委員会の開催状況について

問２　輸血用血液製剤等の使用量等について

問３　その他（合同輸血療法委員会に対する要望、その他自由意見）

⑶ 調査期間

令和５年10月25日～12月１日

⑷ 回答機関

33施設（回収率100%）

３　調査結果

問１(1)　院内輸血療法委員会の開催状況（5ページ参照）

１施設を除く32施設で院内輸血療法委員会を開催しており、そのうち、29施設（90.6%）で年６回以上定期的に開催されていた。

問１(2)　令和４年度に輸血療法委員会において討議された議題（5ページ参照）

院内輸血療法委員会を開催している32施設のうち、輸血用血液製剤及びアルブミン・グロブリン製剤の使用状況の報告については９割を超える医療機関で議題とされていた。また、輸血用血液製剤の副作用の対応を含む輸血療法に伴う事故・副作用・合併症把握方法と対策等についても８割を超える医療機関で議題とされていた。

その他、設定項目以外の回答として、大規模の医療機関では危機的大量出血症例報告や輸血同意書の見直しについて等が議題とされていた。中規模及び小規模の医療機関では輸血後感染症検査の全例実施から選択的実施等について報告・議論されていた。

問２(1)、(4)　令和４年度の輸血用血液製剤の使用量及び廃棄量等（6～8 ページ参照）

調査対象医療機関に供給された輸血用血液製剤は、赤血球製剤が 62,400 単位、血漿製剤が 18,541 単位、血小板製剤が 78,415 単位であり、合計で 159,356 単位であった。前年度と比較すると、赤血球製剤及び血小板製剤は増加しており、血漿製剤は減少していた。特に血小板製剤は増加が大きく、前年度の約 1.17 倍であった。なお、輸血用血液製剤の合計も増加（前年度 147,689 単位）しており、県内の総供給量に占める割合は 93.9%となる。

製剤別の 1 病床あたりの使用量は、赤血球製剤が 6.93 単位（前年度 7.36 単位）、血漿製剤が 1.93 単位（同 2.69 単位）、血小板製剤が 7.38 単位（同 8.55 単位）であり、すべての製剤で前年度より減少していた。血液製剤使用量の指標として、血漿製剤の使用量を赤血球製剤及び自己血輸血の使用量総量で除した値（FFP/RBC 比）を見ると、0.54 未満（輸血管理料Ⅰの輸血適正使用加算の基準値）の医療機関は 31 施設（93.9%）、0.27 未満（輸血管理料Ⅱの輸血適正使用加算の基準値）の医療機関は 26 施設（78.8%）であった。

血液製剤の廃棄率は、赤血球製剤 3.1%（前年度 3.7%）、血漿製剤 1.6%（同 1.2%）、血小板製剤 0.6%（同 0.4%）で、輸血用血液製剤合計で 1.7%（同 1.8%）であり、例年と同水準であった。

問２(2)　令和４年度の血漿分画製剤（アルブミン製剤、免疫グロブリン製剤）の使用量

（7､8 ページ参照）

1 病床あたりのアルブミン製剤の使用量は 37.93ｇ（前年度 39.21ｇ）、免疫グロブリン製剤の使用量は 9.29ｇ（同 8.65ｇ）であり、アルブミン製剤では減少したものの、免疫グロブリン製剤では増加した。

血液製剤使用量の指標として、アルブミン製剤の使用量を赤血球製剤及び自己血輸血の使用量総量で除した値（Alb/RBC 比）を見ると、2.0 未満（輸血管理料Ⅰ及びⅡの輸血適正使用加算の基準値）の医療機関は 26 施設（78.8%）であり、前年度（24 施設、72.7%）より増加した。

問２(5)　血液製剤の使用量の前年度比較及びその理由（9 ページ参照）

前年度から使用量が増加した施設数は、赤血球製剤８施設、血漿製剤６施設、血小板製剤 12 施設、アルブミン製剤７施設、免疫グロブリン製剤９施設であった。血小板製剤については、例年と比較すると病床数が多い医療機関において使用量が増加したと回答した施設が多かった。使用量が増加した理由として、手術件数の増加や対象患者、適応症例の増加といった回答が多く見られた。その他の増加理由として、特定の疾患での大量投与などが理由として挙げられた。

また、使用量が減少した施設数は、赤血球製剤 10 施設、血漿製剤 11 施設、血小板製剤 10 施設、アルブミン製剤 15 施設、グロブリン製剤７施設であった。アルブミン製剤の使用については、減少したと回答した医療機関が例年より多かったが、これらの医療機関に病床数など特定の偏りはみられなかった。使用量が減少した理由については、対象患者・適応症例・手術件数の減少、適正使用によるといった内容のほか、医師の異動や退職が挙げられた。

問３　その他（合同輸血療法委員会に対する要望、その他自由意見）（10 ページ参照）

合同輸血療法委員会に対する要望として､WEB 開催を引き続き継続して欲しいとの要望があったため、来年度もより多くの医療機関が参加できる体制を整えたい。

各医療機関の課題や供給体制に関する意見については、多数の意見が寄せられた。

課題としては、小規模及び中規模の複数の医療機関から「適正使用を呼び掛けているが廃棄量が減らない」「医師への働きかけ・周知が難しい」といった課題が挙げられた。

また、供給体制に対する意見としては、「血小板の安定供給をお願いしたい」「急な出血の場合に配送時間がかかっている」といった声をいただいた。

４　まとめ

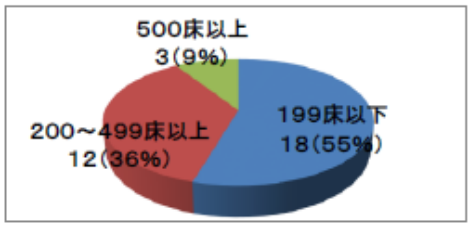
本県の昨年度の輸血用血液製剤の供給量は、前年と比べると増加しているものの、全国平均を下回っており、また、廃棄率についても概ね例年と同水準にあることから、本県の血液製剤の使用状況は概ね適正であると考えられる。各医療機関においては今後も引き続き、適正使用の推進をお願いしたい。

また、今年度の調査でも、各医療機関における課題、問題点や意見を多くいただいた。持ち寄られたこれらの課題等が、今後の合同輸血療法委員会を中心に意見交換され、本県における輸血療法に関する課題解決の端緒となれば幸いである。

令和５年度　血液製剤の適正使用に関するアンケート調査　結果概要

●アンケート対象医療機関の構成

回答数	項　　目
18	199床以下
12	200～499床
3	500床以上

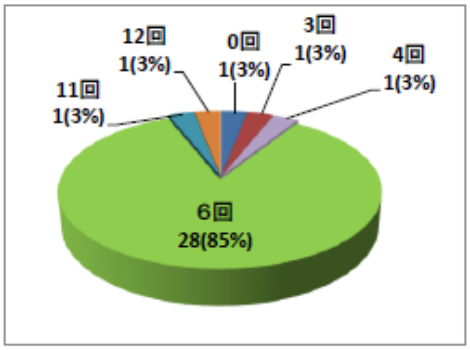


【問１】院内輸血療法委員会の開催状況について

（１）令和４年度の委員会開催回数について

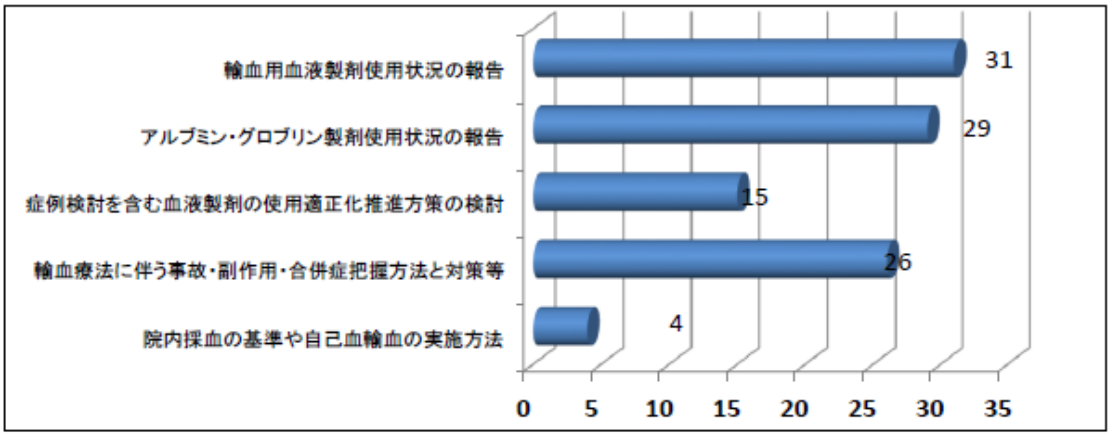
回答数	項　　目
31	定期開催
1	不定期開催
1	不開催（０回）
1	３回
1	４回
28※	６回
1	11回
1	12回

※うち、１機関は不定期開催



（２）令和４年度に輸血療法委員会で討議された議題について

回答数	項　　目
31	輸血用血液製剤使用状況の報告
29	アルブミン・グロブリン製剤使用状況の報告
15	症例検討を含む血液製剤の使用適正化推進方策の検討
26	輸血療法に伴う事故・副作用・合併症把握方法と対策等
4	院内採血の基準や自己血輸血の実施方法
その他回答	○500床以上 ・自己血採血量および使用量　・危機的大量出血症例報告　・未照合輸血報告　・フィブリノーゲン使用量 ・生後１歳未満児のABO血液型判定基準の変更について　・輸血同意書の見直しについて ・一般病棟輸血用血液製剤保管禁止（保管庫撤去）について ・日本輸血細胞治療学会I＆A更新審査受審結果とその対応について ・血液製剤でのHEV（E型肝炎）感染の遡及調査について　・分割輸血用血液製剤の運用について
	○200～499床 ・輸血後感染症検査の全例実施から選択的実施
	○199床以下 ・全例での輸血後感染症検査の廃止 ・症例検討と事故・副作用の検討 ・自己血輸血の実施方法（マニュアル）の見直

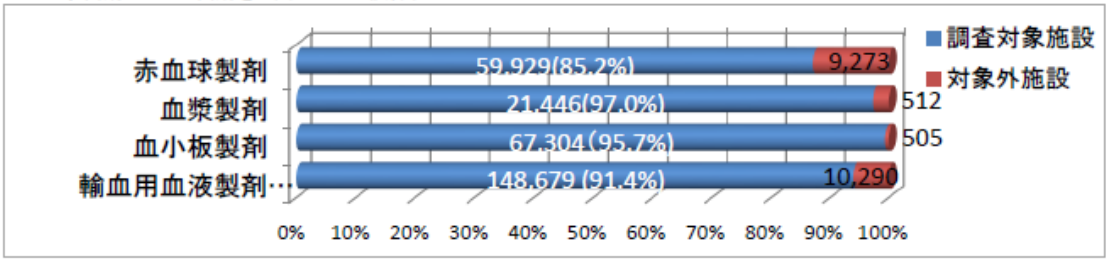


【問２】令和４年度の血液製剤の使用量等について

（１）令和４年度の輸血用血液製剤の供給量について

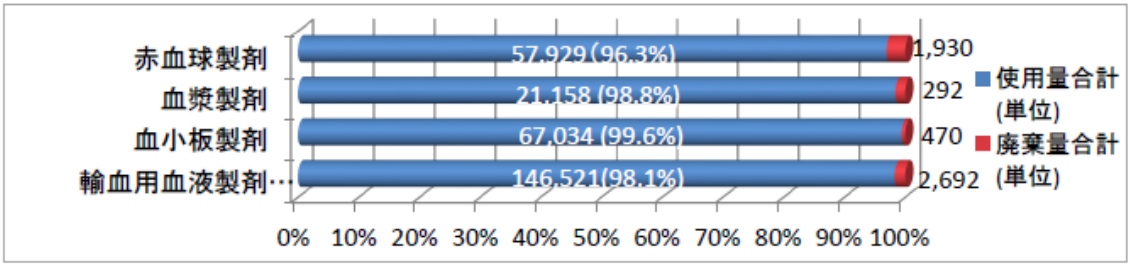
製剤名	調査対象機関 購入量合計（単位）	血液センター R4年度供給量（単位）	割合（%）
赤血球製剤	62, 400	71, 673	87. 1%
血漿製剤	18, 541	19, 053	97. 3%
血小板製剤	78, 415	78, 920	99. 4%
輸血用血液製剤合計	159, 356	169, 646	93. 9%

※血漿製剤は120mL製剤を1単位として換算。



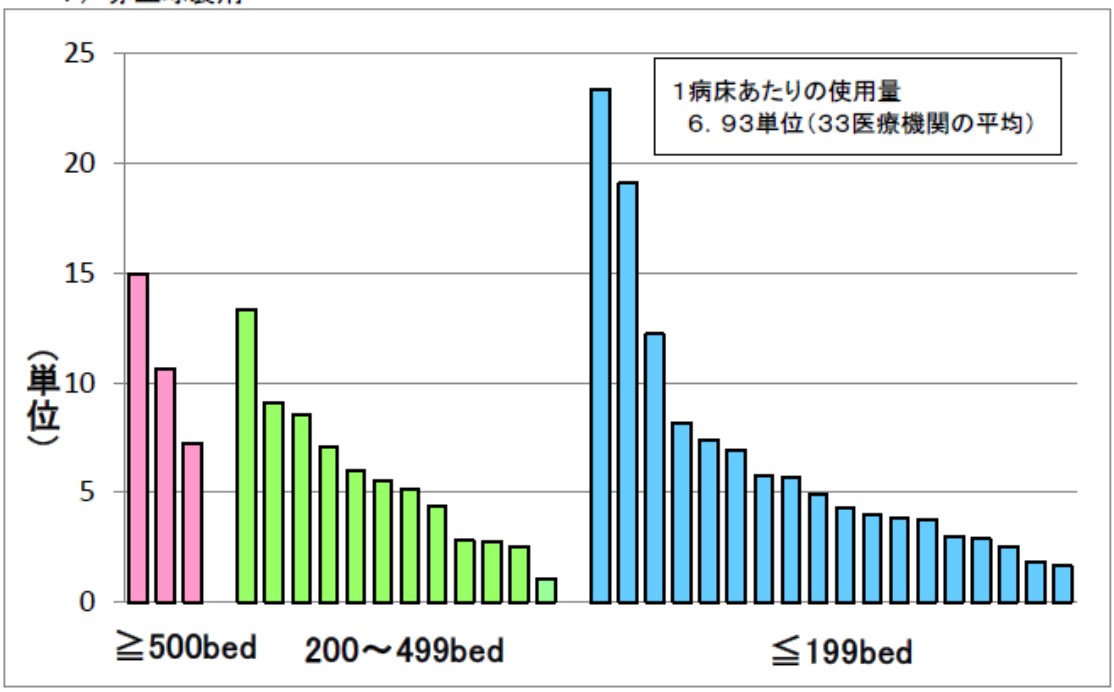
（２）令和４年度の輸血用血液製剤の使用量及び廃棄量について

製剤名	調査対象機関 使用量合計（単位）	調査対象機関 廃棄量合計（単位）	廃棄率（%）
赤血球製剤	60, 498	1, 930	3. 1%
血漿製剤	18, 232	292	1. 6%
血小板製剤	77, 945	470	0. 6%
輸血用血液製剤合計	156, 675	2, 692	1. 7%

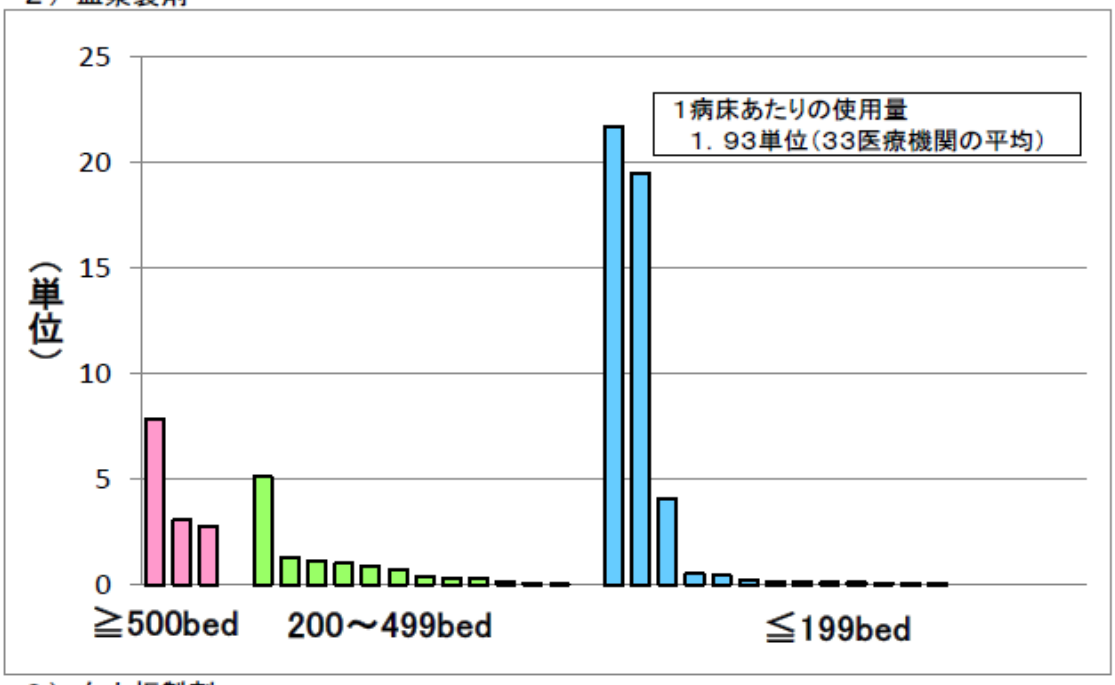


（３）対象３３施設における１病床あたりの血液製剤使用量について

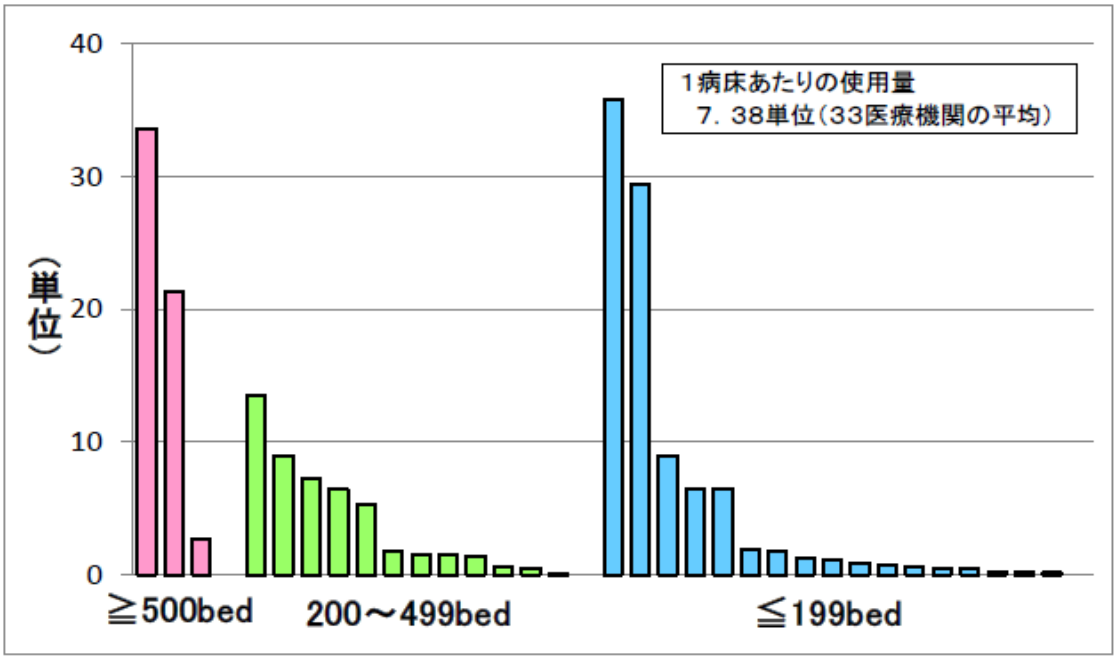
１）赤血球製剤



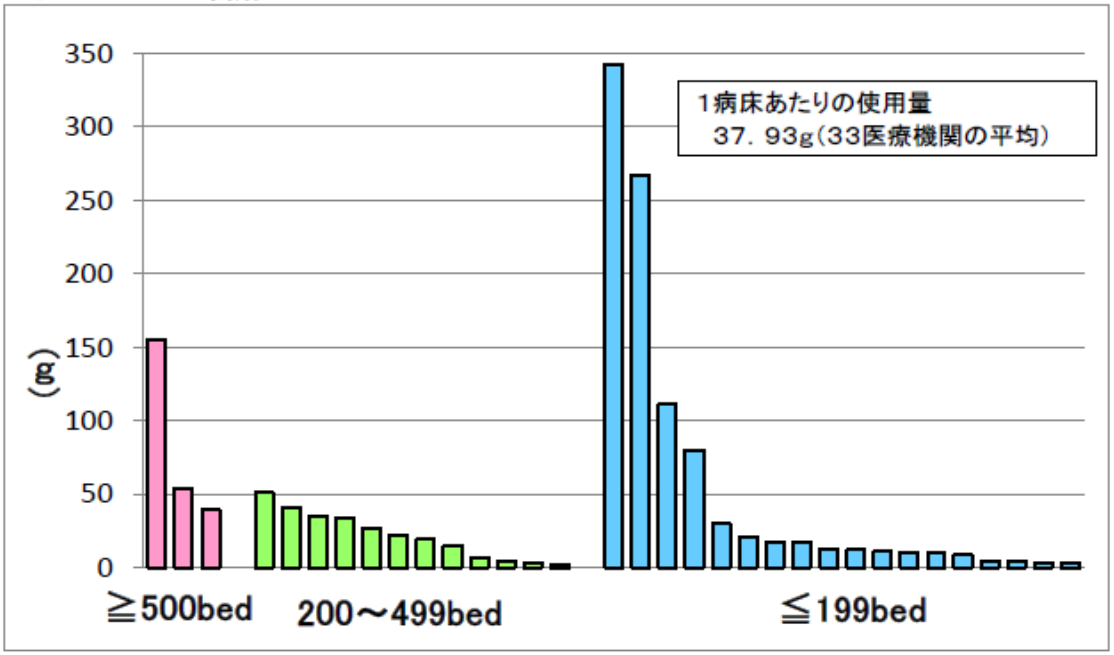
２）血漿製剤



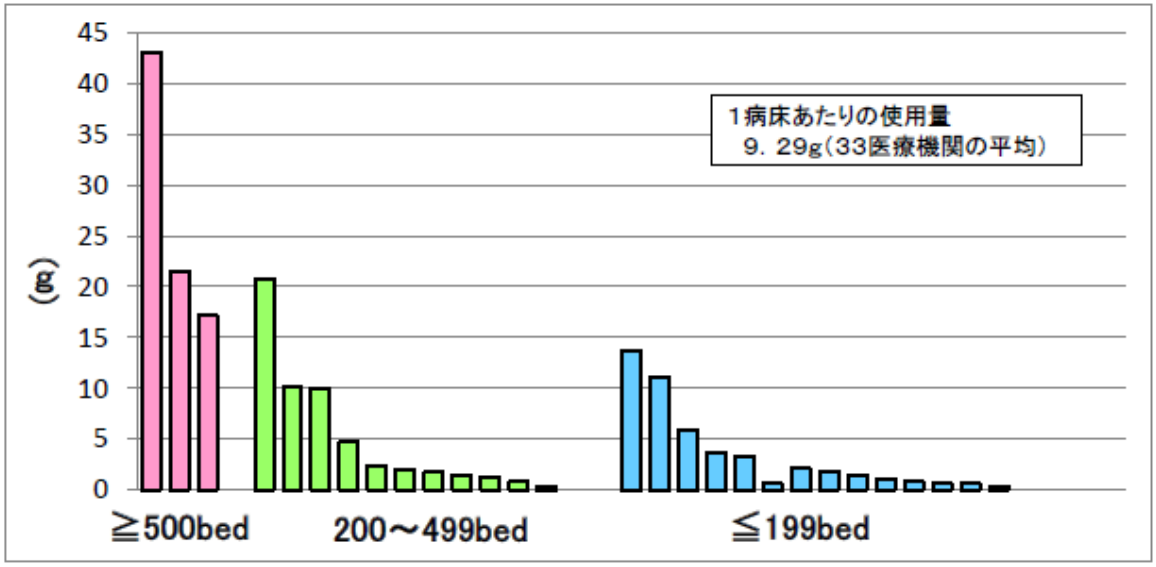
３）血小板製剤



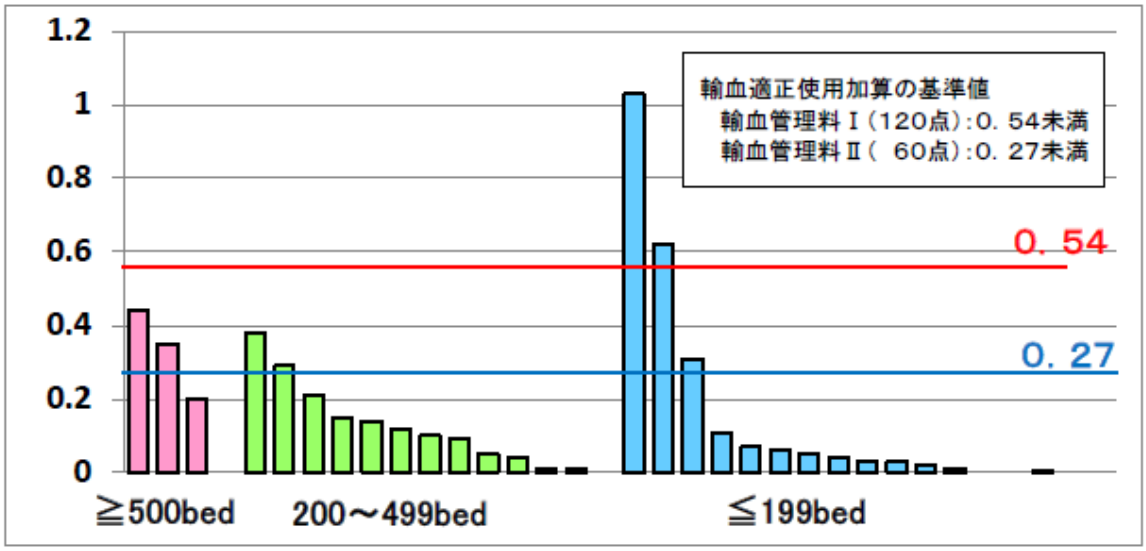
４）アルブミン製剤



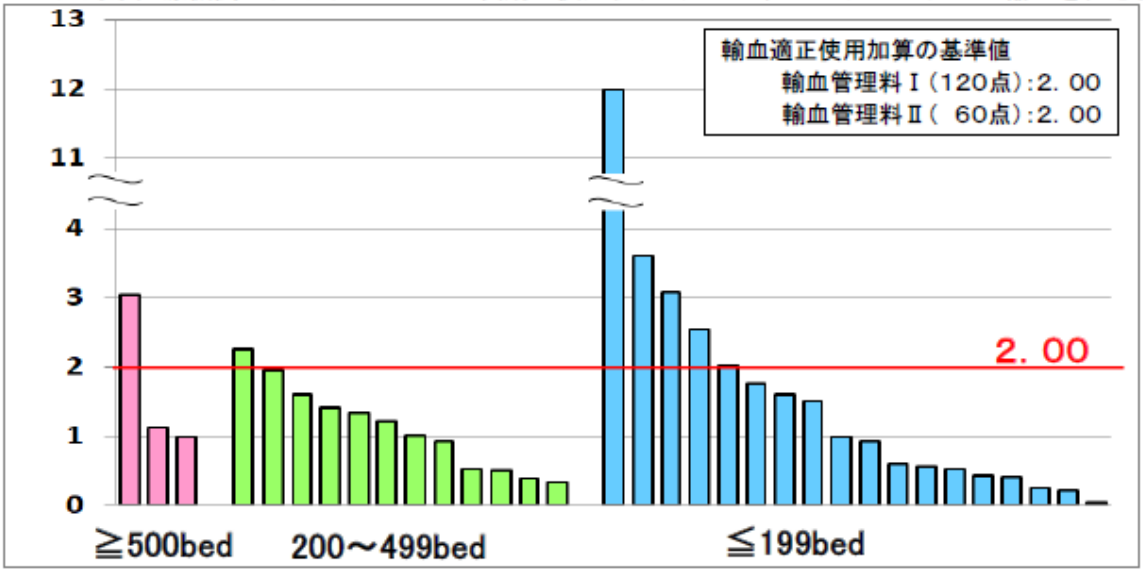
5）免疫グロブリン製剤



（4－1）対象医療機関における血漿製剤の使用状況（FFP/RBC比）　※自己血輸血を含む。

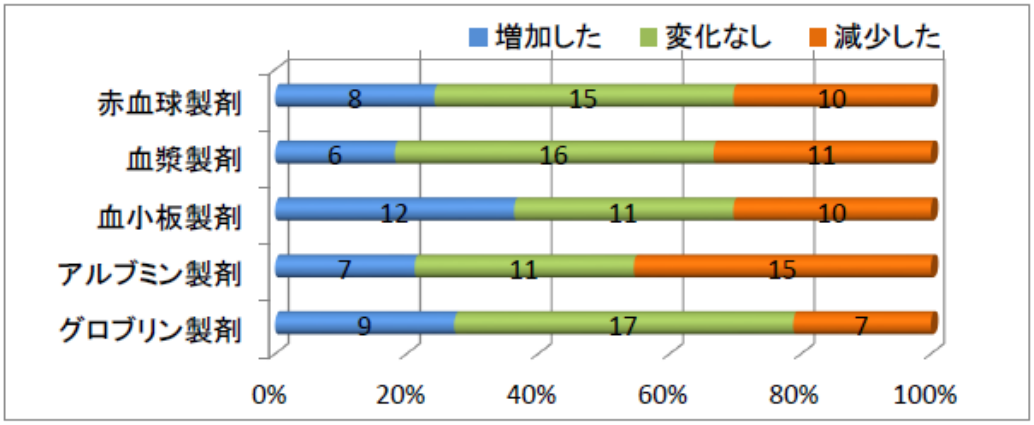


（4－2）対象医療機関におけるアルブミン製剤の使用状況（ｱﾙﾌﾞﾐﾝ/RBC比）　※自己血輸血を含む。



(5)前年度(令和3年)からの使用量増減とその理由

製剤名	増加した	変化なし	減少した
赤血球製剤	8	15	10
血漿製剤	6	16	11
血小板製剤	12	11	10
アルブミン製剤	7	11	15
グロブリン製剤	9	17	7



製剤名	増加した理由	減少した理由
赤血球製剤	・血液内科並びに心臓呼吸器外科での使用量が増えたため ・手術件数の増加による ・患者の増加のため	・適正使用を推進したため ・対象患者の減少のため ・手術件数の減少 ・医師の勤務先異動のため
血漿製剤	・対象症例が多かった	・血漿交換の減少 ・手術件数の減少 ・対象症例の減少 ・頻回使用患者の死亡のため
血小板製剤	・手術件数の増加、患者増加のため ・血液疾患症例の定期輸血 ・救急外来での使用が多かったため （重症コロナ患者への使用が多かった可能性有） ・R3年度は血液内科で使用が減少していたが、R4年度は例年通りであったため	・対象患者が減少したため ・使用していた患者の退院
アルブミン製剤	・手術件数の増加 ・使用人数が増加したため	・対象症例（患者）が減少したため ・適正使用を推進したため ・血漿交換症例が減少したため ・手術件数の減少 ・アルブミン製剤を大量に使用していた医師の退職 ・医師の勤務先異動のため
グロブリン製剤	・対象（適応）患者の増加のため ・筋炎でヴェノグロブリン大量投与を何度も繰り返す例がでているため	・使用に値する症例が減少した ・リウマチ膠原病センターの症例が減少したため ・適正使用が推進された

【問３】合同輸血療法委員会に対するご意見等

（１）合同輸血療法委員会に対する要望やご意見など
（開催方法、テーマ等何でも構いません。）

【開催方法】

〇WEBでの開催希望

（２）その他、各施設の輸血に関する課題、適正使用及び供給体制に関する意見など

【各施設の輸血に関する課題】

〇輸血検査をする部門（検査室）と輸血用血液製剤を管理する部門（薬局）が異なるが、病院のシステム上の問題で輸血用血液製剤の管理を検査室に移行することが難しい。
検査室と薬局の連携が取れているので、現在の運用でも問題はないが、輸血の発注管理と検査を一括して行う部門ではない。

〇院内の血液製剤の廃棄量が減らないこと。

〇廃棄率の削減

〇血液製剤廃棄率が高い

〇FFPの適正な使用について、当院輸血療法委員会でもしばしば検討要綱として上がるが、効果的な呼びかけ方や周知方法についていい案が出ていない。
何か具体的な方法やそれによってどれほどの効果が得られたか、もしそういった実績のある施設があれば、参考までに教えていただきたい。

〇自院にパネル血球がなく精査できない場合、小規模施設はどうしているのか知りたい。

〇輸血をしながら他院へ転院する場合、またその逆で輸血をしながら転入される患者様の対応について、話が出るたびに気になることがあります。
基本的なことで迷います、教えてください。
・推奨される方法ではないと思いますが、委員会としては容認されますか？
・輸血後副作用の確認について、輸血実施病院へ報告されていますか？
・輸血開始-完了で保険診療コストが完成されます。（表現がおかしいかもしれません）
輸血バッグ確認方法は、どのようにされているか教えてください。

〇ＤＰＣ（診断群別定額払い方式）病院では、アルブミン製剤使用の点数がとれないため、使用を減らすように周知しているが難しい。

〇ＯＰＥ時確保を減らすように努めているが、減らすことが出来ず、そのほとんどが廃棄となっている。

〇適正使用について、医師への働きかけが難しい。

【適正使用及び供給体制に関する意見】

〇血小板の安定供給をお願いします。

〇持ち出し血を増やすか、便を増やすかしてもらえると遠方の病院はありがたいです。

〇急な出血に際して、配送に時間がかかる。そのため、出血症例を避ける傾向がある。

令和５年度　血液製剤の適正使用に関するアンケート調査（愛媛県）

・本県の血液製剤の適正使用の推進状況把握のため、アンケート調査にご協力をお願いします。
・調査用紙は、本シートを含めて合計４枚あります。すべてのシートに記入をお願いします。
・集計期間は厚労省／日本輸血・細胞治療学会の全国調査に合わせて、令和３年度から年度単位（4月～3月）に変更しております。
・本調査に記載いただいた内容は、他の目的に使用したり、個別の医療機関が特定できる状態で外部に公開したりすることはありません。
・御多忙のところ誠に申し訳ありませんが、**１２月１日（金）まで**に当課へ御回報願います。（メール及びFAX可）

事務局：〒790-8570　松山市一番町四丁目４番地２
愛媛県保健福祉部健康衛生局　薬務衛生課　薬事係
TEL 089-912-2391　　FAX 089-912-2389
Mail：yakumueisei@pref.ehime.lg.jp

医療機関名			TEL	
記入者	職氏名		所属	
メールアドレス				

問１　貴院の輸血療法委員会の開催状況についてお伺いします。

（１）令和４年度（2022年４月1日～2023年３月31日）の開催頻度について該当する項目に〇を記入してください。

	① 定期	⇒	年（　　）	回開催
	② 不定期	⇒	年（　　）	回開催
	③ 開催しなかった。			

（２）輸血療法委員会において、令和４年度に討議された議題について該当する項目に〇を記入してください。
（複数回答可）

	① 輸血用血液製剤使用状況の報告（発注量、使用量、廃棄量等）
	② アルブミン・グロブリン製剤使用状況の報告（使用量等）
	③ 症例検討を含む血液製剤の使用適正化推進方策の検討
	④ 輸血療法に伴う事故・副作用・合併症把握方法と対策等
	⑤ 院内採血の基準や自己血輸血の実施方法
上記以外に、委員会で討議された内容がありましたらご記入ください。（自由記載）	

問２ 貴院における令和４年度(2022年4月1日～2023年3月31日)の輸血用血液製剤の使用量等についてお伺いします。

（１）令和４年度に使用した輸血用血液製剤の使用量及び廃棄量を記入してください。

製剤の種類			令和４年度の年間量（実本数）		
			購入本数(A)	使用本数(B)	廃棄本数(C)
赤血球製剤（ＲＢＣ）		合計量	本	本	本
	内訳	1単位	本	本	本
		2単位	本	本	本
新鮮凍結血漿製剤		合計量	本	本	本
	内訳	1単位 (FFP-LR120)	本	本	本
		2単位 (FFP-LR240)	本	本	本
		4単位 (FFP-LR480)	本	本	本
血小板製剤（ＰＣ）		合計量	本	本	本
	内訳	1単位	本	本	本
		2単位	本	本	本
		5単位	本	本	本
		10単位	本	本	本
		15単位	本	本	本
		20単位	本	本	本

（注１）購入本数（A）、使用本数（B）及び廃棄本数（C）には、**実本数を記入**してください。
（注２）Excelファイルに入力する場合は、内訳欄の実本数（黄色セル）のみ記入してください。（合計量は自動計算されます。）
（注３）廃棄本数（C）欄には、未使用のまま廃棄されたもののみ計上してください。
（注４）**自己血輸血量は使用量に含めないでください。**（問２（６）で記入してください。）

（２）令和４年度に使用した血漿分画製剤の使用量を記入してください。

製剤の種類		令和４年度の使用量
アルブミン製剤	合計量（ｇ換算）	g
免疫グロブリン製剤	合計量（ｇ換算）	g

（３）貴院の一般病床数及び病院機能分類パターンを記入してください。

① 貴院の一般病床数を記入してください。	床				
② 貴院の病院機能分類パターンについて、該当するものに○を記載してください。	病床	全麻	心臓	造血	血漿
	小	なし	なし	なし	なし
	中	少	有	有	有
	大	多			

「病床」の記入基準：小（一般病床数199床以下）、中（200～499床）、大（500床以上）の別を記入願います。
「全麻」の記入基準：少（年間全身麻酔術数2件/年・病床 未満）、多（2件/年・病床 以上）の別を記入願います。
「心臓」の記入基準：心臓手術の実施の有無について記入願います。
「造血」の記入基準：造血幹細胞移植の実施の有無について記入願います。
「血漿」の記入基準：血漿交換の実施の有無について記入願います。

（注）病院機能分類パターンについては、平成16年12月27日付薬食発第1227001号厚生労働省医薬食品局長通知を参照してください。

（４）下に示す各製剤の令和４年度の病床１床当たりの年間使用量を記入してください。

製　剤　名	ＲＢＣ（U）	ＦＦＰ（U）	ＰＣ（U）	アルブミン（g）
使 用 量（注１）	(U/1病床)	(U/1病床)	(U/1病床)	(g/1病床)
製　剤　名	グロブリン（g）	FFP/RBC（注２）	(アルブミン/3)/RBC	((アルブミン/3)+FFP)/RBC
使 用 量（注１）	(g/1病床)			

（注１）「使用量」については、問２の「使用本数」を基に単位換算した使用量を記入してください。
Excelファイルの場合は、入力したデータから自動計算されます。

（注２）FFPの全使用量から血漿交換療法における使用量の1/2量を引いた量で計算してください。
また、アルブミンの使用量は、アルブミンの全使用量から血漿交換療法における使用量を引いた量で計算してください。
それ以外の施設はFFPの全使用量を赤血球の全使用量で除して計算してください。

（５）各製剤の令和３年度と令和４年度の使用量を比較して、該当するものを１つ選んでください。
また、製剤毎に**増加又は減少した理由**があれば記入してください。

① 赤血球製剤（ＲＢＣ）		ａ．増加した　ｂ．変化なし　ｃ．減少した　ｄ．その他
増減の理由：		
② 血漿製剤（ＦＦＰ）		ａ．増加した　ｂ．変化なし　ｃ．減少した　ｄ．その他
増減の理由：		
③ 血小板製剤（ＰＣ）		ａ．増加した　ｂ．変化なし　ｃ．減少した　ｄ．その他
増減の理由：		
④ アルブミン製剤		ａ．増加した　ｂ．変化なし　ｃ．減少した　ｄ．その他
増減の理由：		
⑤ グロブリン製剤		ａ．増加した　ｂ．変化なし　ｃ．減少した　ｄ．その他
増減の理由：		

※参考までに昨年度に報告いただいた使用量を添付します。

（６）令和４年度に実施した自己血輸血の使用単位数を記入してください。
（実施していない場合は、合計欄に「０」を記入してください。）

貯　血　式		回収式	希釈式	合　　計
（液状保存）	（凍結保存）			
単位	単位	単位	単位	単位

（注）200mL＝1単位として記入してください。

問３ 合同輸血療法委員会に対するご意見等

（１） 本県では、毎年度、合同輸血療法委員会（旧：輸血療法委員会合同会議）を開催していますが、本会に対する要望やご意見などありましたら記入してください。
（開催方法、テーマ等何でも構いません。）

（２） 貴院の輸血に関する課題や、血液製剤の適正使用および供給体制に関するご意見などありましたら記入してください。

（３） アンケート調査の結果については、血液製剤の適正使用への取り組みに活かしていただくため、集計後に各医療機関あてにお送りいたします。
調査結果の送付方法について、希望する項目に〇を記入してください。
（複数回答可）

	① 電子メールによる送付を希望する。 ※結果の送付先として希望するアドレスを記載してください。 （表紙に記載した担当者のアドレスと同一の場合は、記載不要です。） 送付先：
	② 郵送による送付を希望する。
	③ その他（具体的にご記入ください）

（４）アンケート調査の結果については、個別の医療機関が特定できないように集計したうえで愛媛県合同輸血療法委員会ホームページ（https://www.ehimegodo.net/）で公開することとしております。
調査結果の公開に関する同意について、該当する項目に〇を記入してください。
その他、要望やご意見などありましたら自由記載欄に記入してください。

□同意する
□同意しない

（自由記載欄）

調査項目は以上です。アンケート調査にご協力いただき、ありがとうございました。
今後とも血液製剤の適正使用推進にご協力くださいますよう、お願いいたします。

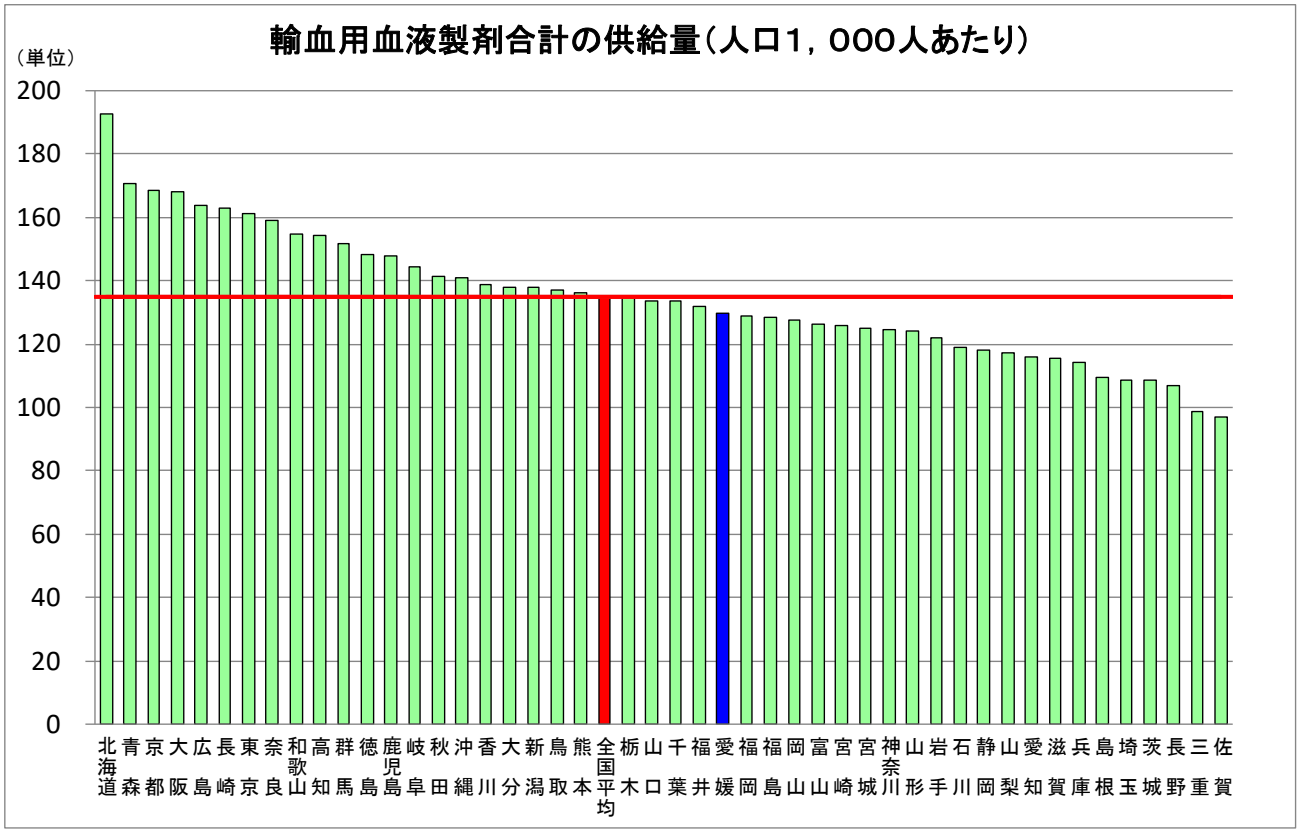
令和4年（2022年） 都道府県別輸血用血液製剤供給状況

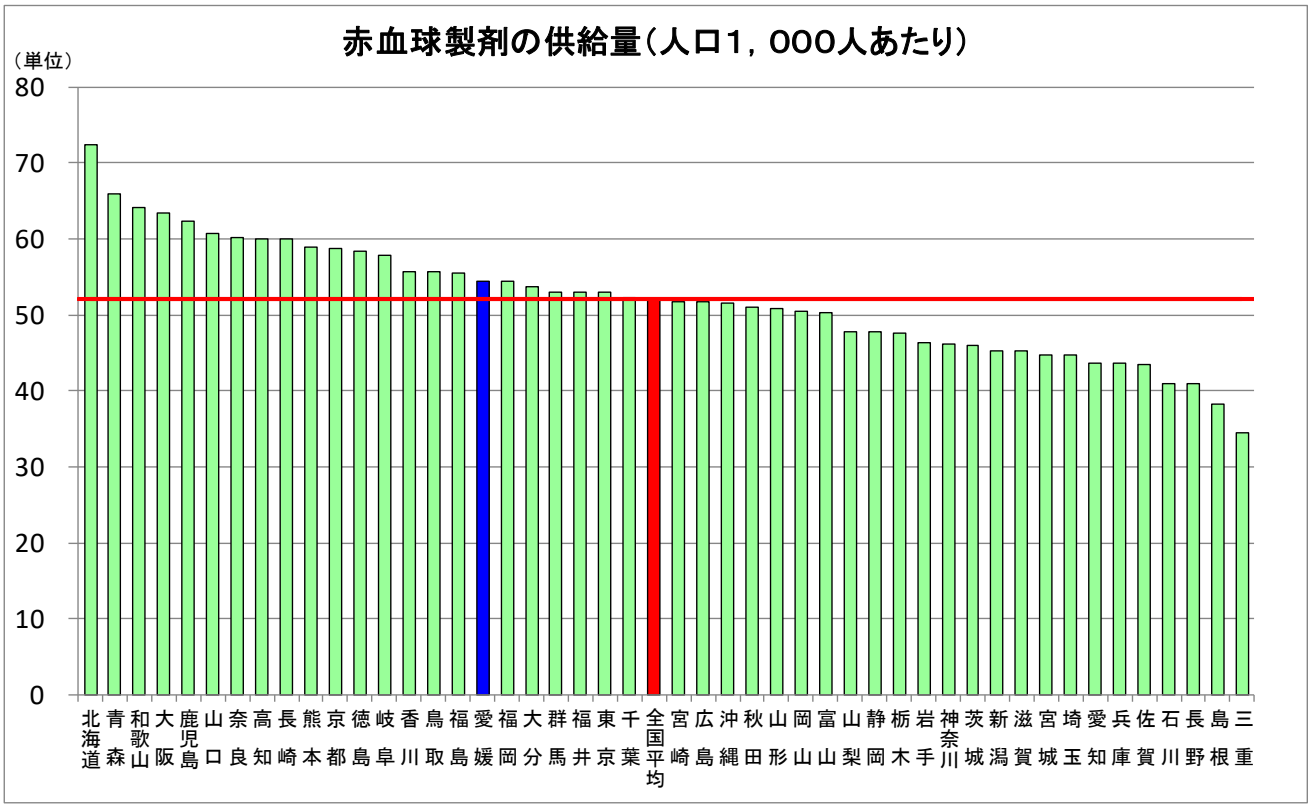
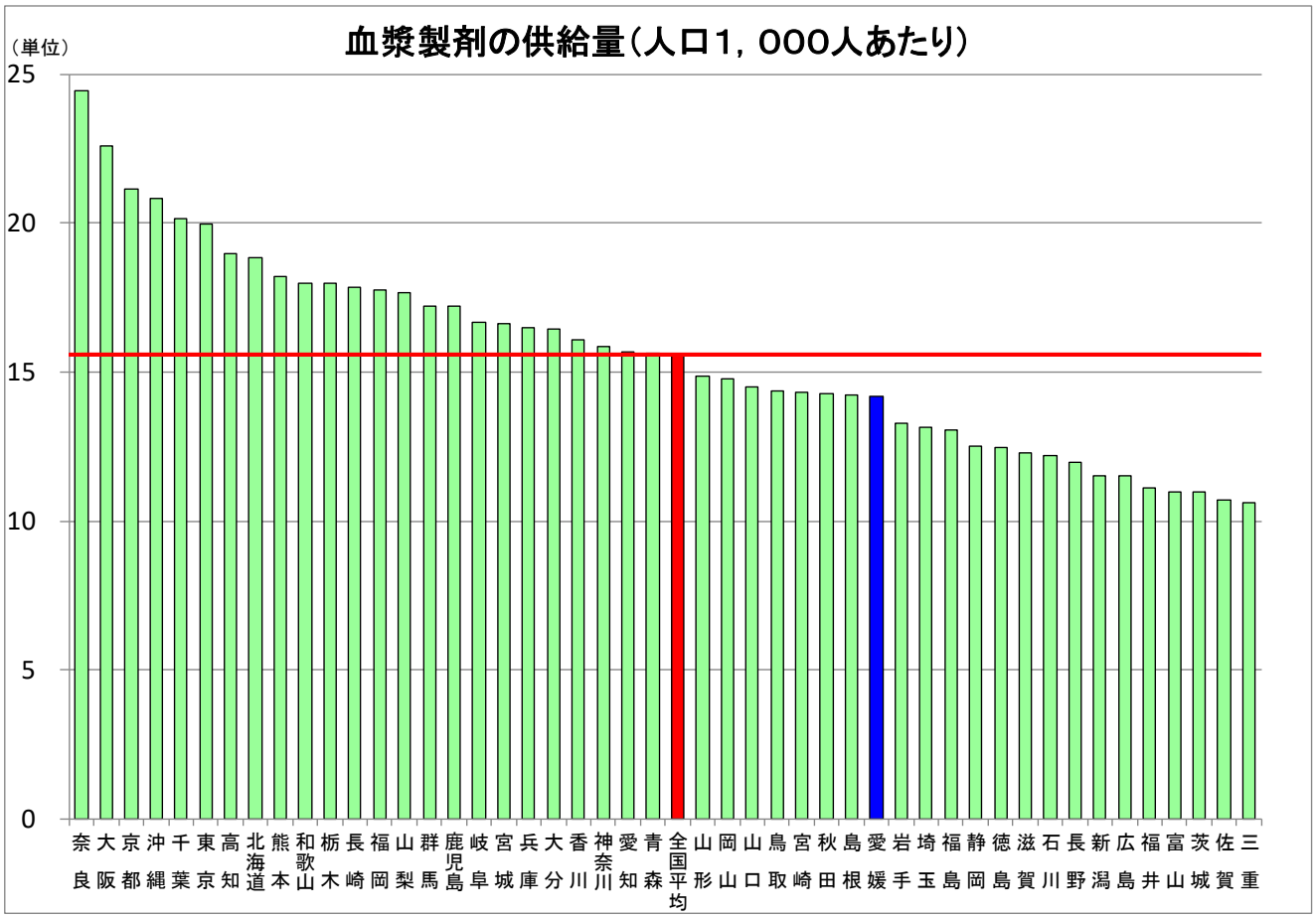
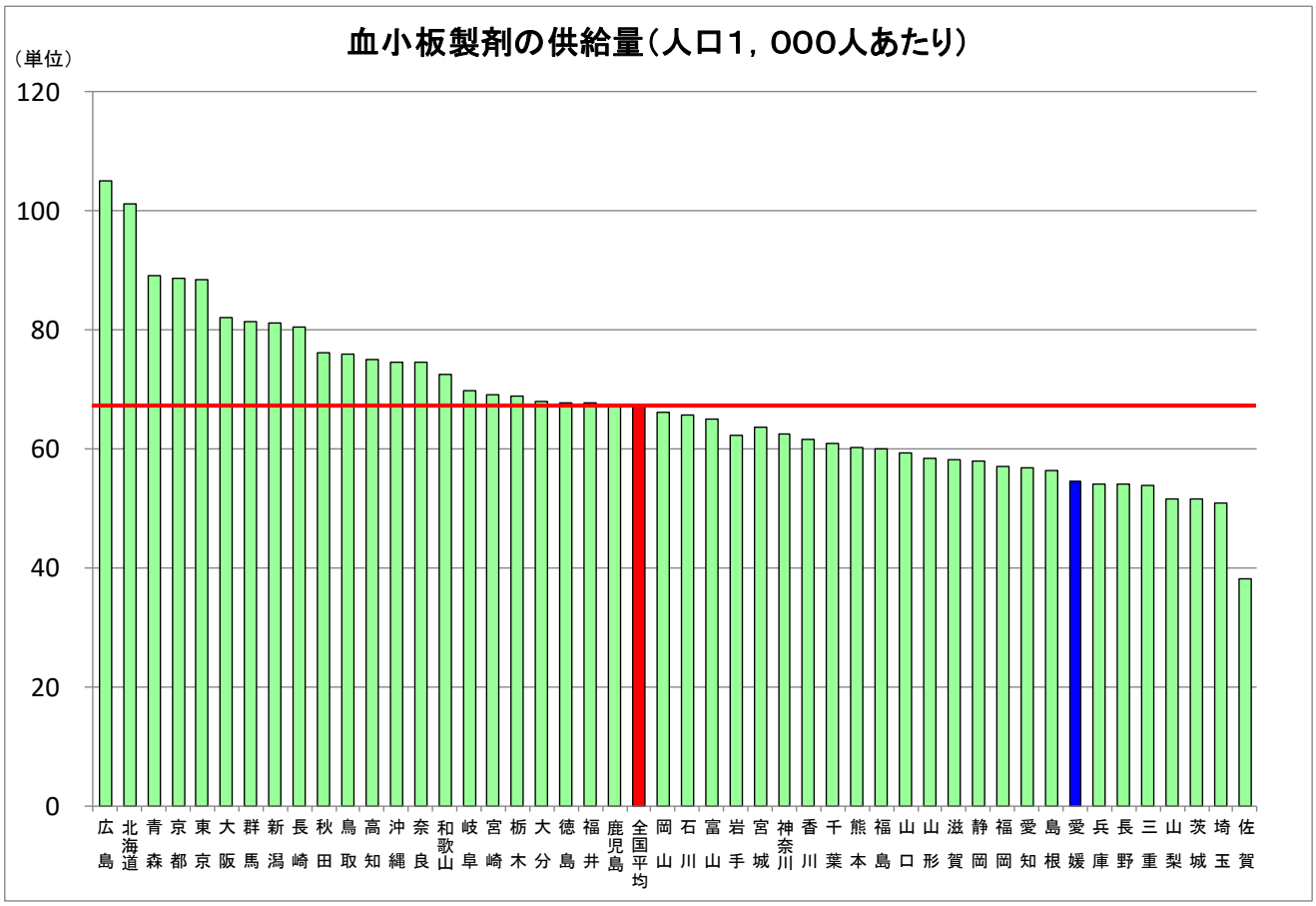
（人口千人あたりの供給本数（単位換算本数））

総供給本数			赤血球製剤			血漿製剤			血小板製剤		
順位	県名	供給本数	順位	県名	供給本数	順位	県名	供給本数	順位	県名	供給本数
1	北海道	192.44	1	北海道	72.46	1	奈良	24.45	1	広島	105.13
2	青森	170.62	2	青森	65.90	2	大阪	22.59	2	北海道	101.12
3	京都	168.47	3	和歌山	64.05	3	京都	21.15	3	青森	89.08
4	大阪	168.14	4	大阪	63.42	4	沖縄	20.85	4	京都	88.65
5	広島	163.64	5	鹿児島	62.41	5	千葉	20.14	5	東京	88.44
6	長崎	163.06	6	山口	60.82	6	東京	19.96	6	大阪	82.13
7	東京	161.34	7	奈良	60.24	7	高知	18.99	7	群馬	81.47
8	奈良	159.13	8	高知	60.05	8	北海道	18.86	8	新潟	81.21
9	和歌山	154.68	9	長崎	60.00	9	熊本	18.20	9	長崎	80.47
10	高知	154.36	10	熊本	58.89	10	和歌山	18.01	10	秋田	76.18
11	群馬	151.75	11	京都	58.67	11	栃木	17.98	11	鳥取	75.82
12	徳島	148.10	12	徳島	58.45	12	長崎	17.84	12	高知	75.08
13	鹿児島	147.81	13	岐阜	57.83	13	福岡	17.76	13	沖縄	74.56
14	岐阜	144.27	14	香川	55.73	14	山梨	17.68	14	奈良	74.45
15	秋田	141.51	15	鳥取	55.72	15	群馬	17.22	15	和歌山	72.62
16	沖縄	140.95	16	福島	55.58	16	鹿児島	17.21	16	岐阜	69.76
17	香川	138.68	17	愛媛	54.43	17	岐阜	16.69	17	宮崎	69.19
18	大分	138.10	18	福岡	54.41	18	宮城	16.64	18	栃木	68.95
19	新潟	138.05	19	大分	53.69	19	兵庫	16.51	19	大分	67.96
20	鳥取	137.27	20	群馬	53.06	20	大分	16.44	20	徳島	67.83
21	熊本	136.19	21	福井	53.02	21	香川	16.08	21	福井	67.71
	全国平均	135.00	22	東京	52.93	22	神奈川	15.87	22	鹿児島	67.50
22	栃木	134.63	23	千葉	52.31	23	愛知	15.69		全国平均	67.37
23	山口	133.62		全国平均	52.11	24	青森	15.64	23	岡山	66.06
24	千葉	133.42	24	宮崎	51.82		全国平均	15.58	24	石川	65.66
25	福井	131.85	25	広島	51.71	25	山形	14.86	25	富山	64.90
26	愛媛	129.80	26	沖縄	51.60	26	岡山	14.80	26	岩手	62.27
27	福岡	128.99	27	秋田	51.05	27	山口	14.49	27	宮城	63.75
28	福島	128.60	28	山形	50.79	28	鳥取	14.36	28	神奈川	62.43
29	岡山	127.78	29	岡山	50.58	29	宮崎	14.35	29	香川	61.68
30	富山	126.29	30	富山	50.39	30	秋田	14.28	30	千葉	60.96
31	宮崎	125.76	31	山梨	47.77	31	島根	14.22	31	熊本	60.27
32	宮城	125.11	32	静岡	47.75	32	愛媛	14.18	32	福島	59.96
33	神奈川	124.44	33	栃木	47.70	33	岩手	13.27	33	山口	59.38
34	山形	123.99	34	岩手	46.29	34	埼玉	13.13	34	山形	58.35
35	岩手	121.83	35	神奈川	46.14	35	福島	13.06	35	滋賀	58.08
36	石川	118.89	36	茨城	46.08	36	静岡	12.53	36	静岡	57.87
37	静岡	118.15	37	新潟	45.33	37	徳島	12.49	37	福岡	57.12
38	山梨	117.08	38	滋賀	45.33	38	滋賀	12.28	38	愛知	56.81
39	愛知	116.17	39	宮城	44.73	39	石川	12.19	39	島根	56.32
40	滋賀	115.68	40	埼玉	44.66	40	長野	11.99	40	愛媛	54.64
41	兵庫	114.27	41	愛知	43.67	41	新潟	11.51	41	兵庫	54.18
42	島根	109.60	42	兵庫	43.58	42	広島	11.50	42	長野	54.10
43	埼玉	108.74	43	佐賀	43.45	43	福井	11.13	43	三重	53.87
44	茨城	108.53	44	石川	41.04	44	富山	11.00	44	山梨	51.63
45	長野	107.01	45	長野	40.93	45	茨城	10.98	45	茨城	51.46
46	三重	98.92	46	島根	38.30	46	佐賀	10.70	46	埼玉	50.95
47	佐賀	97.17	47	三重	34.42	47	三重	10.64	47	佐賀	38.26

※資料元：令和4年統計表　血液事業の現状（日本赤十字社）
※人口はR4.1.1現在の住民基本台帳集計による

都道府県別人口1，000人あたりの輸血用血液製剤供給量（令和4年）





都道府県別人口1，000人あたりの輸血用血液製剤供給量（令和4年）