

## アルブミン製剤使用に関する都道府県格差の要因分析

ショウバヤシ トクアキ カミヤマ ヨシキ タカノ マサヨシ  
正林 督章\* 神山 吉輝\* 高野 正義<sup>2\*</sup>  
カワグチ タケシ サトウ トシヒコ  
川口 毅\* 佐藤 敏彦<sup>3\*</sup>

**目的** 近年、疾病構造の変化と医療技術の進歩発展とが相俟って、血液製剤や血漿分画製剤の需要が急速に増大し、その結果、国内での自給が困難となり、他国からの輸入によってその不足分を補うこととなった。アルブミン製剤使用量は、最も多い北海道と最も少ない高知県とでは、およそ10倍の格差がある。そこで血液製剤の使用の適正化を目的として、都道府県間に格差が生じている要因の分析を行った。

**方法** 全国の医療機関8,334か所に対して、血液製剤の管理方法や総使用量、使用した患者の性、年齢、傷病名、アルブミン使用前後の血中アルブミン濃度の検査の有無およびその検査結果、手術の有無等について、各都道府県を經由して調査票を配布し、同様に各都道府県を經由して血液製剤調査機構が、回収・解析した。都道府県間の差異は、1,000床当たりの使用量に応じて都道府県を4つの群に分けて45歳～84歳の患者を対象に解析した。

**成績** 1,000床当たりの使用量が多い上位都道府県では、使用頻度の高い上位20位以内に相当する疾病の患者が占める割合、投与前後に血清アルブミン濃度の検査をしなかった割合が他3群の合計に比べて有意に高かった。さらに、投与前後の血清アルブミン濃度が他3群に比べて有意に高かった。病床数については、4群の間で有意差はなかった。疾病ごとにみても、肝繊維症および肝硬変、肝および肝内胆管悪性新生物、胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物で、上位都道府県はその他の群に比べて、1人当たりアルブミン使用量が大きかった。

**結論** アルブミン使用量について、都道府県格差の要因として、アルブミン投与前後の血清アルブミン濃度の検査の有無、投与前の血清アルブミン濃度が考えられた。

**Key words** : 輸血, アルブミン, 適正使用, 病院

\* 昭和大学医学部公衆衛生学教室

<sup>2\*</sup> 財団法人血液製剤調査機構

<sup>3\*</sup> 北里大学医学部衛生学・公衆衛生学教室

連絡先：〒142-8555 東京都品川区旗の台 1-5-8

昭和大学医学部公衆衛生学教室 神山吉輝