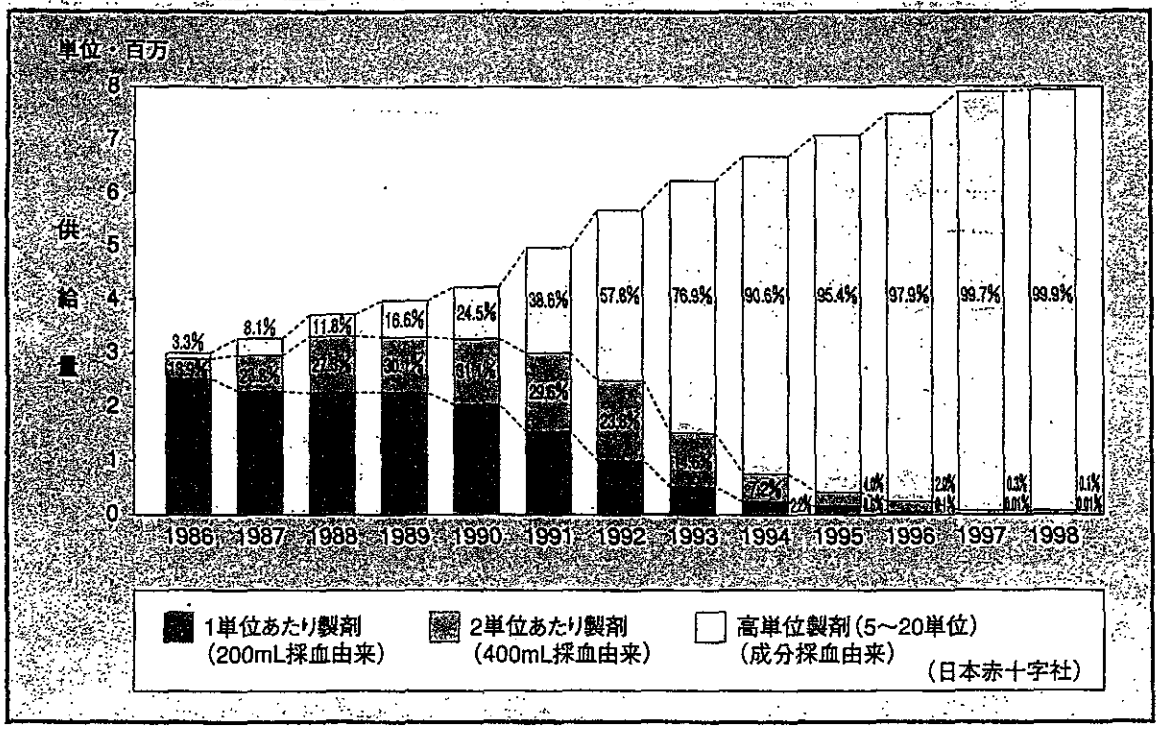
参考資料１　血液製剤別供給構成比率・成分採血者数・HLA適合血小板数の年次推移

年次	全血 (%)	赤血球 (%)	血漿 (%)	血小板 (%)	成分採血者数 (人)（＊1%）	HLA適合血小板数 (単位)（＊2%）
1986	9.5	31.6	39.3	19.6	18,590（ 0.2）	――
1987	9.8	31.4	36.3	22.6	55,909（ 0.7）	――
1988	8.9	31.6	34.5	24.9	101,598（ 1.3）	――
1989	8.1	31.8	33.6	26.4	183,308（ 2.3）	――
1990	7.0	31.4	33.4	28.2	401,551（ 5.2）	38,880（ 0.9）
1991	6.0	30.8	32.2	31.1	896,320（11.1）	95,760（ 1.9）
1992	4.8	30.0	31.1	34.2	1,216,805（15.8）	119,780（ 2.1）
1993	3.7	29.9	29.9	36.5	1,417,909（19.7）	132,125（ 2.1）
1994	2.9	30.0	29.2	37.9	1,489,854（22.5）	130,605（ 1.9）
1995	2.1	30.4	28.8	38.6	1,310,110（20.8）	160,570（ 2.3）
1996	1.6	30.5	27.7	40.2	1,222,645（20.4）	178,065（ 2.4）
1997	1.3	30.6	27.0	41.1	1,345,149（22.4）	154,470（ 2.1）
1998	1.1	30.4	26.3	42.2	1,513,030（24.7）	158,655（ 2.0）

＊1（　）は全採血者数中の成分採血者数の比率
＊2（　）は血小板製剤供給数中のHLA適合血小板製剤の比率

（日本赤十字社）

参考資料２　採血種類別血小板製剤供給比率の年次推移



参考資料3　DIC診断基準 ―1988年改正―

Ⅰ　基礎疾患　　得点

　あり　　1

　なし　　0

Ⅱ　臨床症状

1）出血症状（注1）

　あり　　1

　なし　　0

2）臓器症状

　あり　　1

　なし　　0

Ⅲ　検査成績

1）血清FDP値（μg/mL）

　40≦　　3

　20≦　＜40　　2

　10≦　＜20　　1

　10＞　　0

2）血小板数（×10⁴/μL）（注1）

　50≧　　3

　80≧　＞50　　2

　120≧　＞80　　1

　120＜　　0

3）血漿フィブリノゲン濃度

　（mg/dL）

　100≧　　2

　150≧　＞100　　1

　150＜　　0

4）プロトロンビン時間

　時間比（正常対照値で割った値）

　1.67≦　　2

　1.25≦　＜1.67　　1

　1.25＞　　0

Ⅳ　判定（注2）

1）7点以上　　DIC

　6点　　DICの疑い（注3）

　5点以下　　DICの可能性少ない

2）白血病その他注1に該当する疾患

　4点以上　　DIC

　3点　　DICの疑い（注3）

　2点以下　　DICの可能性少ない

Ⅴ　診断のための補助的検査成績、所見

1）可溶性フィブリンモノマー陽性

2）D-Dダイマーの高値

3）トロンビン・アンチトロンビンⅢ複合体の高値

4）プラスミン・α_2プラスミンインヒビター複合体の高値

5）病態の進展に伴う得点の増加傾向の出現。とくに数日内での血小板数あるいはフィブリノゲンの急激な減少傾向ないしFDPの急激な増加傾向の出現。

6）抗凝固療法による改善。

Ⅵ　注1：白血病および類縁疾患、再生不良性貧血、抗腫瘍剤投与後など骨髄巨核球減少が顕著で、高度の血小板減少をみる場合は血小板数および出血症状の項は0点とし、判定はⅣ-2）に従う。

注2：基礎疾患が肝疾患の場合は以下の通りとする。

a．肝硬変および肝硬変に近い病態の慢性肝炎（組織上小葉改築傾向を認める慢性肝炎）の場合には、総得点から3点減点した上で、Ⅳ-1）の判定基準に従う。

b．激症肝炎および上記を除く肝疾患の場合は、本診断基準をそのまま適用する。

注3：DICの疑われる患者でⅤ-診断のための補助的検査成績、所見のうち2項目以上満たせばDICと判定する。

Ⅶ　除外規定

1）本診断基準は新生児、産科領域のDIC診断には適用しない。

2）本診断基準は激症肝炎のDICの診断には適用しない。

厚生省血液凝固異常症調査研究班報告

（昭和62年度）