資料７

各血漿分画製剤の国内自給率の状況

製剤名	国内自給率（平成22年度上半期）	特記事項 ： 国内自給率ができていない（低い）理由など
乾燥人フィブリノゲン	100.0%	
トロンビン（人由来）	100.0%	
乾燥濃縮人アンチトロンビンⅢ	100.0%	
乾燥濃縮人活性プロテインC	100.0%	
人ハプトグロビン	100.0%	
人免疫グロブリン	95.3%	輸入製品との価格差はある程度存在するが、我が国における国内製剤の適応の広さなどにより国内自給率が高い状態を維持。
乾燥濃縮人血液凝固第Ⅸ因子	66.7%	平成22年に輸入の遺伝子組換え製剤の供給が開始された。 （血漿由来製剤に限れば、国内自給率100%である。）
アルブミン	58.4%	自給率は平成19年度以降下落傾向。薬価が多重構造であり、特にDPC病院では国内製剤と比して安価な輸入製剤への切り替えが進んだ。
組織接着剤	47.9%	製剤の利便性（国内製品にはシート製剤がない）など。
血液凝固第Ⅷ因子製剤	23.7%	輸入の遺伝子組換え製剤（２社）のシェアが伸長。製剤全体の供給量は増加しているが、人血漿由来製剤のシェアは年々低下。製剤の利便性に差があるとの指摘もある。 （血漿由来製剤に限れば、国内自給率100%である。）
抗HBs人免疫グロブリン	2.1%	国内で抗体価の高い献血者の確保が容易でないため。
抗破傷風人免疫グロブリン	0.0%	国内で抗体価の高い献血者の確保が容易でないため。
乾燥抗D（Rho）人免疫グロブリン	0.0%	国内で抗体価の高い献血者の確保が容易でないため。
インヒビター製剤	0.0%	海外メーカーが先行しており、国内メーカーは未だ参入できていない。
人血漿由来乾燥血液凝固第ＸⅢ因子	0.0%	患者数が非常に少なく、先行している海外メーカーが供給を行っている状況。
乾燥濃縮人C１－インアクチベーター	0.0%	適応は遺伝性血管神経性浮腫の急性発作。患者数が少なく、先行している海外メーカーが供給を行っている状況。