

## 輸血に関するアンケート調査について

### 1 調査の目的

県内の医療機関における血液製剤の使用状況等を調査し、その需要状況を把握することにより、血液製剤適正使用及び血液事業の推進に資する。

また、東日本大震災前後の血液の使用状況について調査し、震災発生に伴う血液製剤使用への影響を確認する。

### 2 調査項目

別紙調査票のとおりです。

### 3 調査対象期間

項目 1～9：平成23年4月 1日から平成24年3月31日までの1年間

項目 10,12：平成23年2月12日から平成23年3月11日までの4週間

項目 11,13：平成23年3月12日から平成23年4月 8日までの4週間

### 4 回答方法

電子メールまたはFAXによる回答

(極力電子メールによる回答をお願いします。)

### 5 回答期限

平成25年2月28日(木)まで

### 6 その他

- 本調査の結果は集計後に公表するとともに、医療機関には後日、送付いたします。
- 個別の医療機関名が判明する内容は公表いたしません。
- [調査票様式](#) (数式付き、Excel版)は、ダウンロードしてご利用いただけます。

#### 〈送付先〉

〒960-8670 福島県福島市杉妻町2-16

電子メールアドレス [yakumu@pref.fukushima.jp](mailto:yakumu@pref.fukushima.jp)

電話番号 024-521-7232

FAX 024-521-7992