

平成19年度血液事業担当者会議議事次第

平成19年9月13日(木)
14:00~15:30
中央合同庁舎5号館低層棟2階講堂

1 開 会

2 挨拶

(1) 厚生労働省 血液対策課長 新村 和哉

(2) 日本赤十字社 日本赤十字社 西本 至
血液事業本部長

3 議 題

(1) 血液事業の推進等について 血液対策企画官 植村 展生

(2) 血液事業の課題について 日本赤十字社 沼田 芳彰
血液事業副本部長

(3) 献血者被害救済制度について 日本赤十字社 碓井 達夫
参事

(4) 血液製剤の適正使用等について 血液対策課課長補佐 武末 文男

4 質疑応答

5 閉 会

別表

平成 年度血液量調査表

表1 平成 年度輸血用血液製剤の供給実績報告

区分	全血製剤			赤血球製剤			血漿製剤				血小板製剤							
	1単位	2単位	計	1単位	2単位	計	1単位	2単位	5単位	計	1単位	2単位	5単位	10単位	15単位	20単位	計	
本数			0			0				0								0
単位数			0			0				0								0

※①前年度の供給実績を記入する(都道府県外を含む)。②供給実績は返品数を差し引いた数とする。

表2 平成 年度輸血用血液製剤の需要見込報告

区分	全血製剤			赤血球製剤			血漿製剤					血小板製剤								
	1単位	2単位	計	1単位	2単位	計	1単位	1.5単位相当	2単位	3単位相当	5単位	計	1単位	2単位	5単位	10単位	15単位	20単位	計	
本数			0			0						0								0
単位数			0			0						0								0

※①過去3年間と本年度の供給状況、返品等を勘案し算出する。

②医療機関の増床、移転等大きく需要見込みに影響する動向を加味する。

③血漿製剤については、保存前白血球除去製剤(LR製剤)の導入による容量の変更から、LR-1製剤を1.5単位相当、LR-2製剤を3単位相当の欄に記入する。

表2-2

原料血漿 確保目標量(L)

表3 平成 年度輸血用血液製剤の製造見込報告

区分	全血製剤			赤血球製剤			血漿製剤				血小板製剤							
	1単位	2単位	計	1単位	2単位	計	1.5単位相当	3単位相当	5単位	計	1単位	2単位	5単位	10単位	15単位	20単位	計	
本数			0			0				0								0
単位数			0			0				0								0

※表2に基づき期限切れ及び破損の製品減損数を考慮して算出する。

表3-2

原料血漿確保量 (L)

※確保量は、全血献血、血小板献血及び輸血用血液製剤からの転用により確保される血漿量とする。

表4 平成 年度必要献血者数報告

区分	全血献血			血漿成分献血		血小板成分献血				
	200mL	400mL	計	5単位	計	5単位	10単位	15単位	20単位	計
献血者数			0		0					0
血液量(L)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

①表4は表3に基づき、検査不合格等を考慮し、必要献血者数を計上する。

②表4における血液量への換算方法

- ・全血献血由来: 200mL=0. 2L, 400mL=0. 4Lとする。
- ・血小板成分献血由来: 全て0. 4Lとする。
- ・血漿成分献血由来: 5単位=0. 45Lとする。

表4-2

血漿成分献血による原料血漿	
確保量(L)	献血者数

①表4-2、確保量は、表2-2から表3-2を差し引き、検査不合格等を考慮した量とする。 表2-2 < 表3-2 + 表4-2

②表4-2、献血者数への換算は都道府県の一人当りの血漿成分献血量を基に算出する。 1人当たりの血漿成分献血量 約 mL/人

表5 平成 年度必要血液量報告

区分	全血献血	成分献血			合計
		血小板成分献血	血漿成分献血	小計	
血液量(L)	0	0	0	0	0

①表4に基づき各献血種別を記入する。②血漿成分献血には、表4-2の確保量を加算する。

平成19年度
血液事業担当者会議資料

平成19年9月13日（木）

厚生労働省医薬食品局血液対策課

(目 次)

○血液事業の推進等について

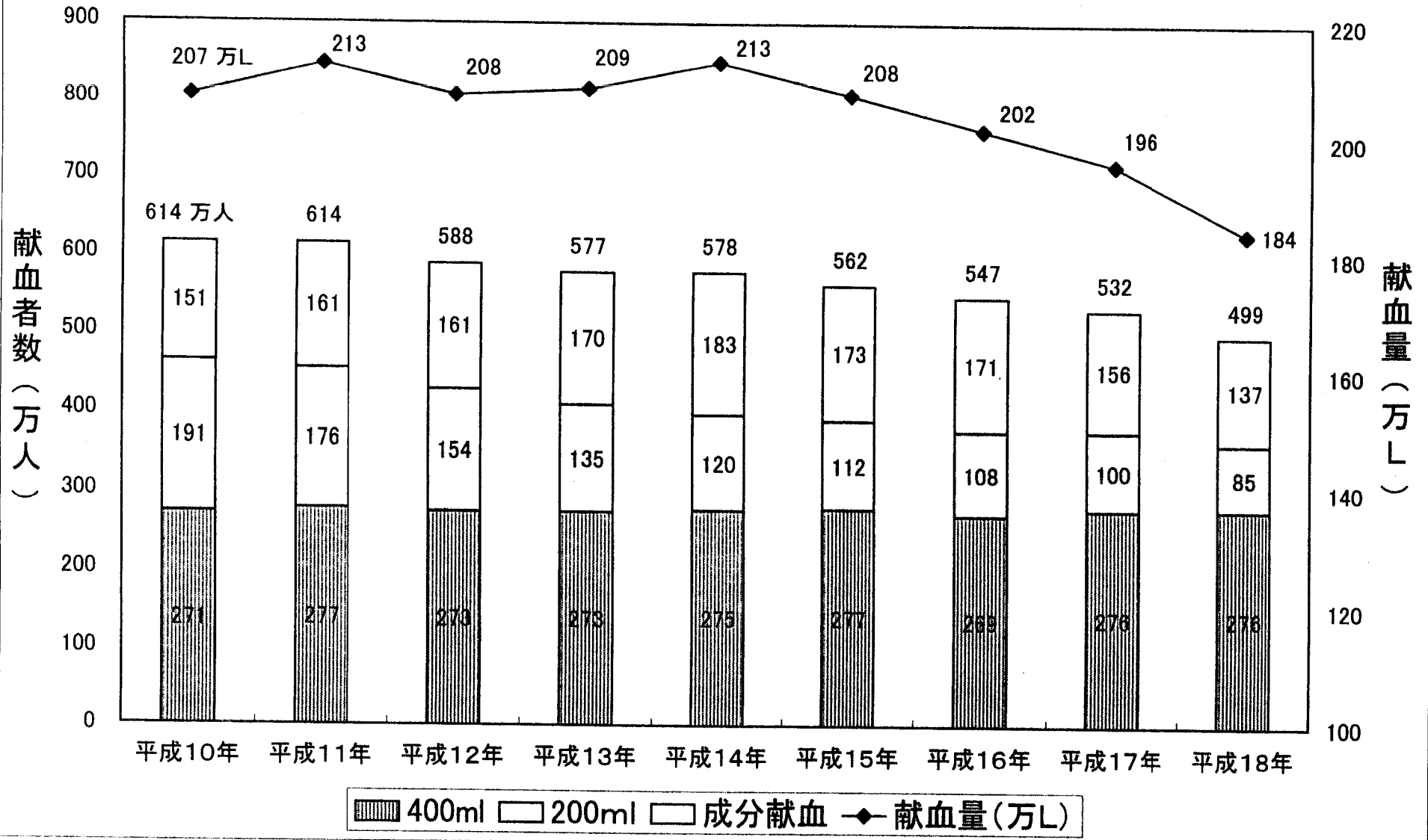
- ・ 献血者数及び献血量の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- ・ 年代別献血者の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- ・ 献血構造改革の重点事項について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- ・ 赤血球製剤在庫の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- ・ 危機管理対応について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- ・ 平成19年度の献血推進に関する計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- ・ 献血推進計画の策定に係る血液量の調査について・・・・・・・・・・・・・・ 16
- ・ 平成19年度の血液製剤の安定供給に関する計画（需給計画）・・・・・・・・ 19
- ・ 血漿分画製剤の自給率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
- ・ ヒト胎盤エキス（プラセンタ）注射剤に係る問診の強化について・・・・ 26
- ・ 平成20年度献血推進関係予算概算要求の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

○血液製剤の適正使用等について

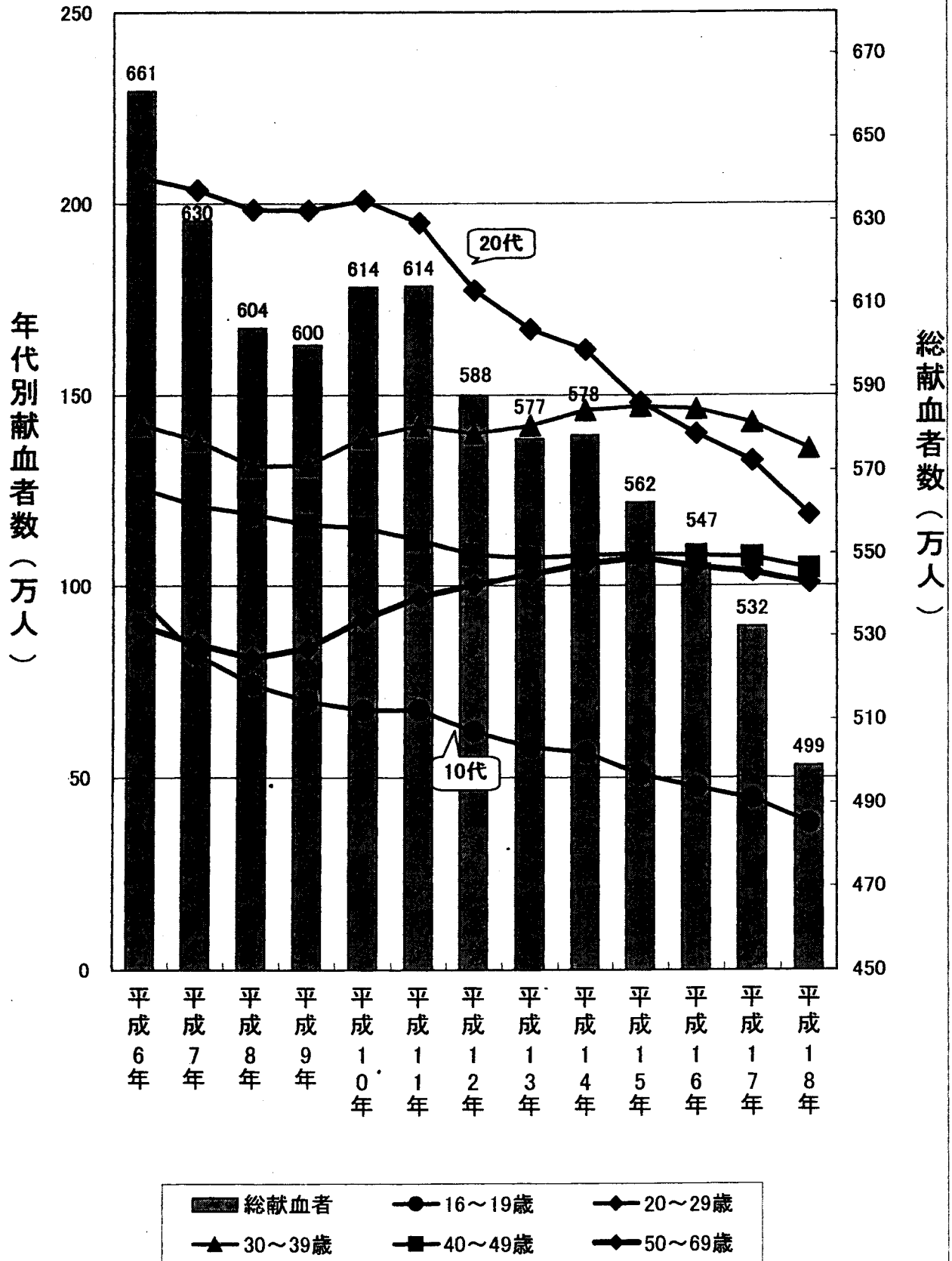
- ・ 平成19年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業募集要綱・・・・・・・・・・ 31
- ・ 血液製剤使用適正化方策調査研究事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37
- ・ 平成18年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業採択一覧・・・・・・・・・・ 38
- ・ 「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の一部改正について・・ 39

血液事業の推進等について

献血者数及び献血量の推移



年代別献血者の推移



献血構造改革の重点事項について

1 献血構造改革の方向性

- (1) 血液の消費に占める高齢者の割合が今後増大することから、供給において若年者層が安定的に需要を持続的に支えていく持続可能な血液の需給体制を構築していくこと。
- (2) 需給の安定及び安全性の向上の観点から、複数回の献血者を確保していく需給体制を構築していくこと。

2 構造改革の目標

献血について、単に広く呼びかけるだけではなく、目標を定めて組織的な献血促進体制に切り替えていく（5年程度の達成目標）。

- (1) 若年層の献血者数の増加
 - ・10代、20代を献血者全体の40%まで上昇させる。(現状35%)
- (2) 安定的な集団献血の確保
 - ・集団献血等に協力する企業数を倍増する。(現状23,890社)
- (3) 複数回献血者の増加
 - ・複数回献血者を献血者全体の35%まで上昇させる。(現状27%)

3 若年層の献血者対策

従来からのライオンズクラブ等の献血ボランティアの御協力に加え、組織的に若年者の献血体験の促進及び献血インセンティブの向上を目指す。

- (1) 全国の若年者献血ボランティア組織、青少年のボランティア組織等との組織的な連携を構築し、献血の推進及び将来の献血者に対する普及啓発を積極的に行う。
- (2) 若年者に受け入れられる献血キャラクターの開発及び媒体を活用した普及を図る。
- (3) 若年者の献血体験の推進

4 企業献血及び企業との連携

企業献血の推進を図る。

- (1) 献血協賛企業の検討
- (2) 企業の集団献血の推進

5 複数回献血対策

複数回献血者の組織化及びサービス向上を図る。

- (1) 登録献血者の血液不足時の組織的呼びかけ体制の構築
- (2) 複数回献血者向け健康管理に係る付加価値情報の提供

6 キャンペーン等

血液の不足する秋口、年末から新年、新旧年度の変わり目等に定期的な献血推進キャンペーンを実施する。

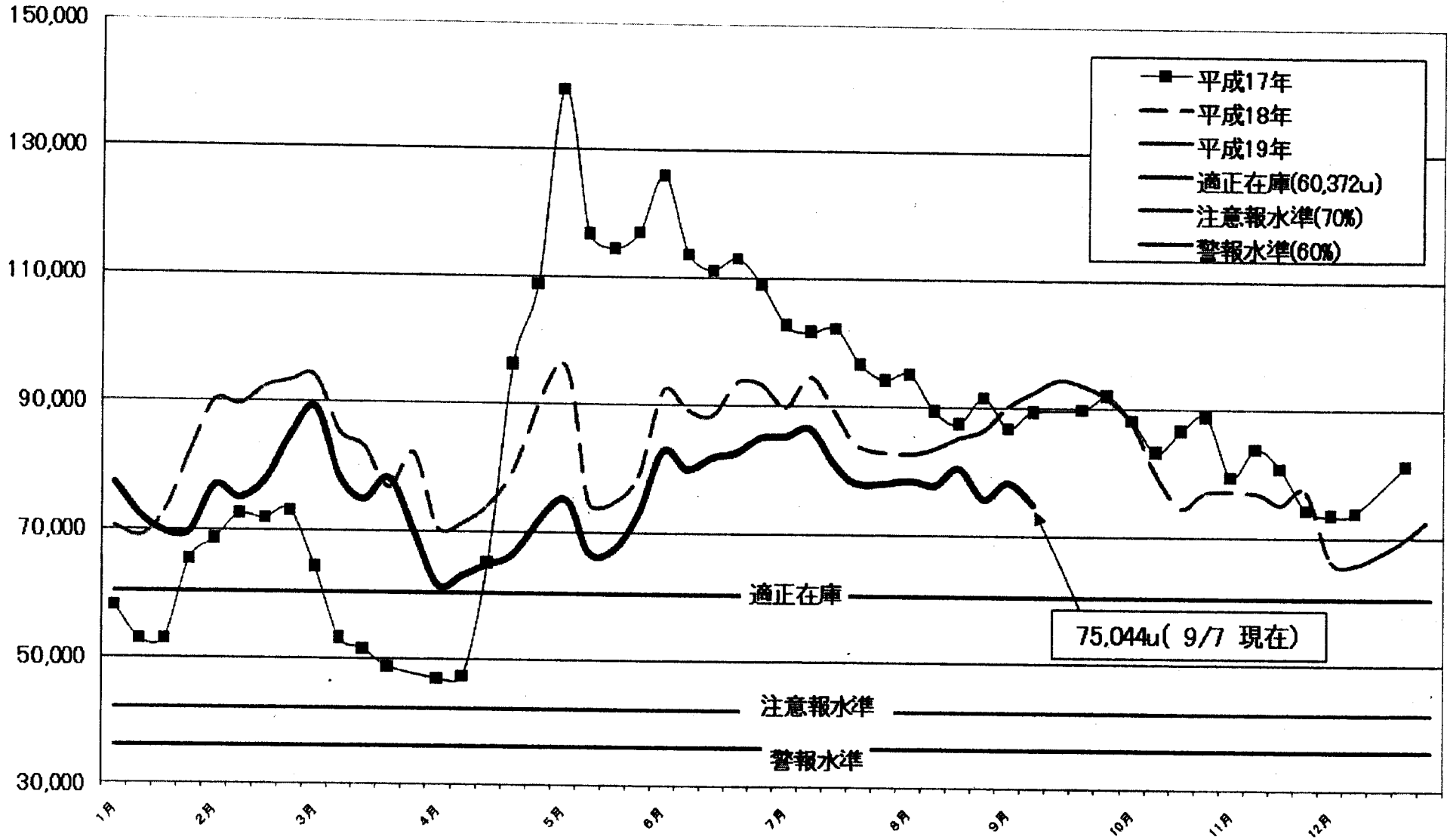
7 献血者の健康被害に対する救済

国の適切な関与の下で、平成18年秋を目途に新たな健康被害の救済制度を整備する。

(平成18年10月より運用開始)

赤血球在庫の推移(全国集計)

(u)



厚生労働省・献血推進本部 危機管理対応

1 対応の目的

- (1) 血液製剤による変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（vCJD）の伝播防止のための献血制限において、輸血用血液製剤の在庫状況を踏まえ、国は、日本赤十字社及び各都道府県と連携して、国民の医療に支障を来さないための危機管理対応策を講ずる。
- (2) 在庫状況に不足が生じた場合あるいは予測された場合に、国は、危険水準を勘案し、日本赤十字社が実施する危機管理対応と連携した献血推進措置を図るものとする。

2 対応の考え方

- (1) 適正在庫
各日本赤十字社血液センター（以下「センター」とする）毎に設定することとし、適正在庫は、過去1年間の平日の一日需要量の3日分を目安とする。
- (2) 危険水準
センターにおける各血液型別在庫量と適正在庫の比率を元に、地域レベルと全国レベルでの実態を踏まえ、日本赤十字社が発する危険水準に応じて、国は必要な措置を講ずる。
- (3) 国の役割
 - ① 都道府県毎の全センターにおける在庫水準を日々全国的に把握する。
 - ② 日本赤十字社が行う地域レベルでの対応を監督する。
 - ③ 全国レベル及び東京都における危険水準対応について、日本赤十字社と連携して実施する。

3 国が行う危機管理対応の内容

- (1) 情報の把握と危機管理の事態の掌握
 - ① 日赤本部からの全国の在庫状況の連絡及び事態の把握
 - ② 危険水準にあるセンターに対する日本赤十字社の対応の確認
 - ③ 地域間調整等の状況の把握
 - ④ 警戒レベルに応じた本部会議の招集

- (2) 日本赤十字社が行う対応について、各都道府県及び医師会（医療機関）、企業団体、報道機関等に対し、予め協力を要請
- (3) 全国の各血液型別の在庫が、全国平均して適正在庫の70%割れが発生した場合（2日分程度の在庫）（早急に回復する見込みがなく、70%割れを起こす恐れのある段階を含む）
- ①全国ネットでの公共、民間放送局での警戒情報（注意報）及び呼びかけに関するラジオ、テレビ・スポットの放送依頼（日本赤十字社と協力）
 - ②全都道府県に対する情報提供と協力要請
 - ③大規模事業所の経済団体、省内、各省庁への献血の協力要請
 - ④厚生労働省HPでの警戒情報（注意報）の提供
- (4) 全国の各血液型別の在庫が、全国平均して適正在庫の60%割れが発生した場合（1.5日分程度の在庫）（早急に回復する見込みがなく、60%割れを起こす恐れのある段階を含む）
- ①全国ネットでの公共、民間放送局での警戒情報（警報）及び呼びかけに関するラジオ、テレビ・スポットの放送依頼（日本赤十字社と協力）
 - ②大都市圏における緊急アピール等、イベントの実施（日本赤十字社と協力）
 - ③全都道府県、政令市に対する協力要請
 - ④大規模事業所の経済団体、省内、各省庁への献血の協力要請
 - ⑤厚生労働省HPでの警戒情報（警報）の提供
- (5) 東京都センターの各血液型別の在庫が、適正在庫の60%割れを起こし（早急に回復する見込みがなく、60%割れを起こす恐れのある段階を含む）かつ、週末を超えた月曜日の段階で、前週の月曜日の在庫水準を下回った場合
- ①全国ネットでの公共、民間放送局での警戒情報（警報）及び呼びかけに関するラジオ、テレビ・スポットの放送依頼（東京都、日本赤十字社と協力）
 - ②大都市圏における緊急アピール等、イベントの実施（東京都、日本赤十字社と協力）
 - ③全都道府県、政令市、市町村に対する協力要請
 - ④大規模事業所の経済団体、東京地区の経済団体等への協力要請
- (6) 上記（4）、（5）でも効果がない場合
- ①東京都センターに搬送できる各ブロック毎の血液製剤量を確認し、搬送準備をさせるよう指導
 - ②献血制限対策の実施方法の見直しの検討（審議会の開催等を含む。）

なお、上記以外の地域レベルでの対応についても、緊急性等から必要があると認められた場合には、国は直接的に献血確保に有効な対策を講ずるものとする。

危機管理対応

	各センター(地方)レベル				全国レベル	
	注意報		警報		注意報(70%) (在庫2日)	警報(60%) (在庫2日未満)
	第1段階(70%) (在庫2日)	第2段階 (次週の月曜日在庫水準低下)	第1段階(50%) (在庫1.5日以下) *東京都は60%	第2段階 (次週の月曜日在庫水準低下)		
日本赤十字社	<ul style="list-style-type: none"> ○都道府県に協力依頼 ○採血施設の受付延長 	<ul style="list-style-type: none"> ○地方ネットでの注意報 ○追加献血の依頼(登録事業所) ○地域間の需給調整 	<ul style="list-style-type: none"> ○固定施設の休日稼働 ○受付の延長(移動採血車) <p><東京都の場合></p> <ul style="list-style-type: none"> ○各センターHPで呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ○地方ネットでの警報 ○大規模事業所への献血要請 <p><東京都の場合></p> <ul style="list-style-type: none"> ○全国ネットでの警報 	<ul style="list-style-type: none"> ○全国ネットでの注意報 	<ul style="list-style-type: none"> ○全国ネットでの警報
厚生労働省	(状況把握及び関係都道府県への協力要請)	(状況把握及び関係都道府県への協力要請)	(状況把握及び関係都道府県への協力要請)	<p><東京都の場合></p> <ul style="list-style-type: none"> ○全国ネットでの警報 ○大都市圏での緊急アピール等 ○全都道府県等へ協力要請 ○経済団体、各省庁等へ献血要請 <p>(効果がない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○各ブロックから都センターへの血液製剤搬送指導 ○対策の実施方法見直し検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○全国ネットでの注意報 ○全都道府県へ協力要請 ○経済団体、各省庁等へ献血要請 	<ul style="list-style-type: none"> ○全国ネットでの警報 ○大都市圏での緊急アピール等 ○全都道府県等へ協力要請 ○経済団体、各省庁等へ献血要請 <p>(効果がない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○対策の実施方法見直し検討

* ()内の% :適正在庫(過去1年間の平均1日需要量の3日分)に対する実在庫の割合(各血液型別)

献血推進本部設置要綱

1. 目的

血液製剤による変異型クロイツフェルト・ヤコブ病の伝播の防止に最大限努め、一方で、v C J D対策の献血制限が国民の医療に支障を来さないよう、献血の確保、適正使用の推進等を図る。

2. 内容

(1) 献血者確保対策の実施

- ・有名人等による街頭での献血の呼びかけ
- ・各種広報活動の継続的な実施
- ・経済関係団体への協力要請
- ・企業等集団献血の実施の要請
- ・複数回献血登録者への献血依頼 等

(2) 医療機関等における血液製剤の適正使用の推進

- ・学会・医療職能団体への血液製剤の適正使用についての協力要請

3. 構成

(1) 本部長

厚生労働大臣

(2) 副本部長

本部長が指名する副大臣及び政務官

(3) 本部員

官房長、医薬食品局長、医政局長、健康局長、労働基準局長、職業能力開発局長、その他献血推進にあたり必要な者

(4) 事務局

本部の事務を処理するため、医薬食品局血液対策課に「献血推進本部事務局」を置く。

4. 補足

この規定に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

5. 設置日時

平成17年4月1日（金）

平成 19 年度の献血の推進に 関する計画

平成 1 9 年 3 月 2 6 日

厚生労働省告示第 5 5 号

目次

前文	1
第1節 平成19年度に献血により確保すべき血液の目標量	1
第2節 前節の目標量を確保するために必要な措置に関する事項	1
(1) 献血に関する普及啓発活動の実施	1
①効果的な普及啓発、献血者募集等の推進	
②献血運動推進全国大会の開催等	
③献血推進運動中央連絡協議会の開催	
④献血推進協議会の活用	
⑤その他関係者による取組	
(2) 献血者が安心して献血できる環境の整備	4
第3節 その他献血の推進に関する重要事項	4
(1) 献血の推進に際し、考慮すべき事項	4
①血液検査による健康管理サービスの充実	
②献血者の利便性の向上	
③血液製剤の安全性を向上するための対策の推進	
④採血基準の在り方の検討	
⑤まれな血液型の血液の確保	
(2) 血液製剤の在庫水準の常時把握と不足時の的確な対応	5
(3) 災害時等における献血の確保等	5
(4) 献血推進施策の進ちよく状況等に関する確認と評価	5

平成19年度の献血の推進に関する計画

前文

- ・ 本計画は、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和三十一年法律第六十号。以下「法」という。）第十条第一項の規定に基づき定める平成十九年度の献血の推進に関する計画であり、血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針（平成十五年厚生労働省告示第二百七号。以下「基本方針」という。）に基づくものである。

第1節 平成19年度に献血により確保すべき血液の目標量

- ・ 平成19年度に必要と見込まれる輸血用血液製剤の量は、全血製剤0.1万リットル、赤血球製剤47万リットル、血小板製剤14万リットル、血漿製剤22万リットルであり、それぞれ0.1万リットル、48万リットル、15万リットル、24万リットルが製造される見込みである。
- ・ さらに、確保されるべき原料血漿の量の目標を勘案すると、平成19年度には、全血採血により130万リットル及び成分採血により63万リットル（血小板採血30万リットル及び血漿採血32万リットル）の計193万リットルの血液を献血により確保する必要がある。

第2節 前節の目標量を確保するために必要な措置に関する事項

前年度までの献血の実施状況とその評価を踏まえ、平成19年度の献血推進計画における具体的な措置を以下のように定める。

1 献血に関する普及啓発活動の実施

- ・ 国は、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、採血事業者等の関係者の協力を得て、献血により得られた血液を原料とした血液製剤の安定供給を確保するとともに、その国内自給を推進し、広く国民に対し、献血に関する理解と協力を求めるため、教育及び啓発を行う。
- ・ 都道府県及び市町村は、国、採血事業者等の関係者の協力を得て、より多くの住民の献血への参加を促進するため、地域の実情に応じた啓発を行うことにより、献血への関心を高めることが必要である。
- ・ 採血事業者は、国、都道府県、市町村等の関係者の協力を得て、献血者が継続して献血に協力できる環境の整備を行うことが重要である。このため、国、都道府県、市町村等の関係者と協力して効果的なキャンペーンを実施すること等により、献血への一層の理解と協力を呼びかけることが求められる。

- ・ 国、都道府県、市町村及び採血事業者は、国民に対し、血液製剤がこれを必要とする患者への医療に欠くことのできない有限で貴重なものであることを含め、献血や血液製剤についての普及啓発を実施するとともに、少子高齢化の進行や変異型クロイツフェルト・ヤコブ病の発生に伴う献血制限等の献血をめぐる環境の変化、血液製剤の利用実態等について正確な情報を伝え、献血者等の意見を踏まえつつこれらの情報提供や普及啓発の手法等の改善に努めることが必要である。また、血液製剤の安全性の確保のための取組の一環として、感染症の検査を目的とした献血を行わないよう、献血における本人確認や問診の徹底はもとより、平素から様々な広報手段を用いて、国民に周知徹底する必要がある。
- ・ これらを踏まえ、以下に掲げる献血推進のための施策を実施する。

① 効果的な普及啓発、献血者募集等の推進

血液製剤について、国内自給が確保されることを基本としつつ、将来にわたって安定的に供給される体制を維持するため、普及啓発の対象を明確にした効果的な活動や重点的な献血者募集を行うこととし、これを「献血構造改革」と位置付け、以下の取組を行う。

<若年層を対象とした対策>

- ・ 国、都道府県、市町村及び採血事業者は、献血推進活動を行っている献血ボランティア組織等の協力を得るとともに、機能的な連携をとることにより、若年層の献血への理解の促進及び献血体験の促進に組織的に取り組む。
- ・ また、若年層への啓発には、インターネット等を含めた様々な広報手段を用いて、国が作成した献血推進キャラクターを活用するなど、効果的な取組が必要である。
- ・ 国は、高校生を対象とした献血について解説した教材や中学生を対象とした血液への理解を促すポスターを作成し、都道府県及び市町村と協力して、これらの教材等を活用しながら献血への理解を深めるための普及啓発を行う。
- ・ 都道府県及び市町村は、地域の実情に応じて、若年層の献血への関心を高めるため、学校等において、ボランティア活動推進の観点を踏まえつつ献血についての情報提供を行うとともに、献血推進活動を行う組織との有機的な連携を確保する。
- ・ 採血事業者は、その人材や施設を活用し、若年層への正しい知識の普及啓発と協力の確保を図り、その推進に当たっては、国と連携するとともに都道府県及び市町村の協力を得る。

<企業等における献血の推進対策>

- ・ 国及び採血事業者は、都道府県及び市町村の協力を得て、献血に協賛する企業や団体を募り、その社会貢献活動の一つとして、企業等における献血の推進を促す。また、各血液センター等における献血推進活動の展開に際し、地域の実情に即した方法で企業等との連携強化を図り、企業等における献血の推進を図るための呼びかけを行う。

<複数回献血者対策>

- ・ 国及び採血事業者は、都道府県及び市町村の協力を得て、血液の在庫が不足した際に、複数回献血者の協力が速やかに得られるよう、平素から各血液センターに登録された献血者に対し、機動的かつ効率的に呼びかけを行う体制を構築するとともに、複数回献血者の組織化及びサービスの向上を図る。

<献血推進キャンペーン等の実施>

- ・ 国は、特に必要性が高い400ミリリットル全血採血及び成分採血の推進及び普及のため、都道府県及び採血事業者とともに、7月に「愛の血液助け合い運動」を、1月から2月までの期間に「はたちの献血」キャンペーンを実施するほか、血液の供給状況に応じて献血推進キャンペーン活動を緊急的に実施する。また、様々な広報手段を用いて献血への理解と協力を呼びかけるとともに、献血場所を確保するため、関係者に必要な協力を求める。
- ・ 都道府県、市町村及び採血事業者は、これらの献血推進活動を実施することが重要である。

② 献血運動推進全国大会の開催等

- ・ 国は、都道府県及び採血事業者とともに、献血により得られた血液を原料とした血液製剤の国内自給を推進し、広く国民に献血に関する理解と協力を求めるため、7月に献血運動推進全国大会を開催する。また、国及び都道府県は、献血運動の推進に関し積極的に協力し、模範となる実績を示した団体又は個人に対し表彰を行う。

③ 献血推進運動中央連絡協議会の開催

- ・ 国は、都道府県、市町村、採血事業者、民間の献血推進組織、患者団体等の代表者の参加を得て、効果的な献血推進のための方策や献血を推進する上での課題等について協議を行うため、献血推進運動中央連絡協議会を開催する。

④ 献血推進協議会の活用

- ・ 都道府県は、献血に対する住民の理解と協力を求め、血液事業の適正な運営を確保するため、採血事業者、医療関係者、商工会議所、教育機関、報道機関等から幅広く参加者を募って、献血推進協議会を設置し、定期的に開催することが求められる。市町村においても、同様の協議会を設置することが望ましい。
- ・ 都道府県及び市町村は、献血推進協議会を活用し、採血事業者及び血液事業に関わる民間組織等と連携して、都道府県献血推進計画の策定のほか、献血に関する教育及び啓発を検討するとともに、民間の献血推進組織の育成等を行うことが望ましい。

⑤ その他関係者による取組

- ・ 官公庁、企業、医療関係団体等は、その構成員に対し、ボランティア活動である献血に対し積極的に協力を呼びかけるとともに、献血のための休暇取得を容易にするよう配慮するなど、進んで献血しやすい環境作りを推進することが望まし

い。

2 献血者が安心して献血できる環境の整備

- ・ 採血事業者は、献血者が安心して献血できる環境整備の一環として、国の適切な関与の下で献血による健康被害に対する補償のための措置を実施する。

また、献血の受入れに当たっては献血者を懇切丁寧に処遇し、不快の念を与えないよう特に留意するとともに、献血者の要望を把握し、献血受入体制の改善に努める。

国及び都道府県は、採血事業者によるこれらの取組を支援することが重要である。

第3節 その他献血の推進に関する重要事項

1 献血の推進に際し、考慮すべき事項

① 血液検査による健康管理サービスの充実

- ・ 採血事業者は、献血制度の健全な発展を図るため、採血に際し、献血者の健康管理に資する検査を行い、献血者が希望する場合は、その結果を通知する。
- ・ 国は、採血事業者によるこれらの取組を支援する。また、献血者の健康管理に資する検査の充実は、献血の推進に有効であることから、本人の同意の上、検査結果を健康診査、人間ドック、職域検査等で活用するとともに、地域における保健指導にも用いることができるよう、周知又は必要な指導を行う。都道府県及び市町村は、これらの取組に協力する。

② 献血者の利便性の向上

- ・ 採血事業者は、効率的に採血を行うため、立地条件等を考慮した採血所の設置、移動採血車による計画的採血等、献血者の利便性に配慮した献血受入体制の整備及び充実を図る。
- ・ 都道府県及び市町村は、採血事業者と十分協議して、移動採血車による採血等の日程を設定し、そのための公共施設の提供等、採血事業者の献血の受入れに協力することが重要である。

③ 血液製剤の安全性を向上するための対策の推進

- ・ 国は、「輸血医療の安全性確保のための総合対策」に基づき、採血事業者と連携して、献血者に対する健康管理サービスの充実等による健康な献血者の確保、献血者の本人確認の徹底等の検査目的献血の防止のための措置を講ずるなど、善意の献血者の協力を得て、血液製剤の安全性を向上するための対策を推進する。

④ 採血基準の在り方の検討

- ・ 国は、献血者の健康保護を第一に考慮しつつ、献血の推進及び血液の有効利用の観点から、採血基準の見直しを行う。

⑤ まれな血液型の血液の確保

- ・ 採血事業者は、まれな血液型を持つ患者に対する血液製剤の供給を確保するため、まれな血液型を持つ者に対し、その意向を踏まえ、登録を依頼する。

- ・ 国は、まれな血液型の血液の供給状況について調査する。

2 血液製剤の在庫水準の常時把握と不足時の的確な対応

- ・ 国、都道府県及び採血事業者は、赤血球製剤等の在庫水準を常時把握し、在庫が不足する場合又は不足が予測される場合には、供給に支障を及ぼす危険性を勘案し、国及び採血事業者が策定した対応マニュアルに基づき早急に所要の対策を講ずることが重要である。

3 災害時等における献血の確保等

- ・ 国、都道府県及び市町村は、災害時等における献血が確保されるよう、採血事業者と連携して必要とされる献血量を把握した上で、様々な広報手段を用いて、需要に見合った広域的な献血の確保を行うことが必要である。
- ・ 国、都道府県及び市町村は、災害時において、製造販売業者等関係者と連携し、献血により得られた血液が円滑に現場に供給されるよう措置を講ずることが必要である。
- ・ 採血事業者は、災害時における献血受入体制を構築し、広域的な需給調整等の手順を定め、国、都道府県及び市町村と連携して対応できるよう備えることにより、災害時における献血の受入に協力する。

4 献血推進施策の進捗状況等に関する確認と評価

- ・ 国、都道府県及び市町村は、献血推進のための施策の進捗状況、採血事業者による献血の受入れの実績について確認し、その評価を行うことにより、次年度の献血推進計画等の作成に当たり参考とするとともに、必要に応じ、献血推進のための施策を見直すことが必要である。
- ・ また、国は、献血推進運動中央連絡協議会等の機会を活用し、献血の推進及び受入れに関し関係者の協力を求める必要性について民間の献血推進組織等とも認識を共有するとともに、必要な措置を講ずる。



薬食血発第1021001号
平成15年10月21日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬食品局血液対策課長

献血推進計画の策定に係る血液量の調査について

血液事業の推進につきましては、日頃より格別の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本年7月30日に安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和31年法律第160号。以下「法」という。）が施行され、法第10条第1項に基づき厚生労働大臣は、毎年度、次年度の献血推進計画を策定することとなりました。本計画を策定する上で参考とするため、別紙のとおり「血液量の調査について」を定め、これに基づく調査を本年度より毎年度実施いたしますので、よろしく申し上げます。

なお、本件に関し日本赤十字社事業局血液事業部長あて別添のとおり通知いたしましたので、念のため申し添えます。

別紙

献血推進計画の策定に係る血液量の調査について

1. 輸血用血液製剤の需要見込みについて
前年度の輸血用血液製剤の供給量を把握し、翌年度の需要を見込む。
 - (1) 前年度の輸血用血液製剤の使用量を種類別、規格(単位)別に把握する。
医療機関への供給数及び都道府県外への需給調整による払出し数の合算数から都道府県外からの需給調整による受入数を除外した本数とする。(表1)
 - (2) 上記(1)及び過去の供給量を参考に、返品等を考慮し翌年度の需要を見込む。
新鮮凍結血漿の貯留保管分を含むものとし、表5-2へ再掲する。(表2)
2. 輸血用血液製剤の製造見込みについて
上記1(2)(需要見込み)を基に、期限切れ等を考慮し、翌年度の輸血用血液製剤の製造数を見込む。(表3)
3. 輸血用血液製剤の製造に必要な献血者数及び血液量について
上記2(製造見込み)を基に、検査不合格等を考慮し、必要な献血者数を把握するとともにそれを血液量に換算する。(表4)
なお、血液量への換算方法は下記のとおりとする。
 - ・全血献血由来：200mL＝0.2L、400mL＝0.4L
 - ・血小板成分献血由来：全て0.4L
 - ・血漿成分献血由来：5単位＝0.45L
4. 原料血漿について
都道府県の原料血漿確保目標量(表2-2)より全血献血・血小板献血及び輸血用血液製剤製造からの転用により確保される血漿量(表3-2)を差し引いた量に検査不合格等を考慮して、血漿成分献血による原料血漿確保量(表4-2)とする。
表4-2②に都道府県の一人当りの血漿成分献血量を記載する。
5. 必要な血液量の把握について
上記3の輸血用血液製剤製造に必要な血液量(表4)と上記4の血漿成分献血による原料血漿確保量(表4-2)を合算して算出する。(表5)
6. 上記1(2)(表2)で見込んだ新鮮凍結血漿の貯留保管分を再掲する(表5-2)。
表2から血液量への換算方法は、下記のとおりとする。
 - ・1単位：0.08L、2単位：0.16L、5単位：0.45L
7. 調査表は、毎年11月末日までに厚生労働省医薬食品局血液対策課あて提出すること。

別表

平成 年度に必要な血液量の報告書

表1 平成 年度輸血用血液製剤の供給実績報告

区分	全血製剤			赤血球製剤			血漿製剤				血小板製剤							
	1単位	2単位	計	1単位	2単位	計	1単位	2単位	5単位	計	1単位	2単位	5単位	10単位	15単位	20単位	計	
本数																		
単位数																		

※①前年度の医療機関(都道府県外を含む)への供給実績を記入する。②供給実績は返品数を差し引いた数とする。

表2 平成 年度輸血用血液製剤の需要見込報告

区分	全血製剤			赤血球製剤			血漿製剤				血小板製剤							
	1単位	2単位	計	1単位	2単位	計	1単位	2単位	5単位	計	1単位	2単位	5単位	10単位	15単位	20単位	計	
本数																		
単位数																		

※①過去3年間と本年度の供給状況、返品等を勘案し算出する。②医療機関の増床、移転等大きく需要見込みに影響する動向を加味する。

表2-2

原料血漿 確保目標量(L)

表3 平成 年度輸血用血液製剤の製造見込報告

区分	全血製剤			赤血球製剤			血漿製剤				血小板製剤							
	1単位	2単位	計	1単位	2単位	計	1単位	2単位	5単位	計	1単位	2単位	5単位	10単位	15単位	20単位	計	
本数																		
単位数																		

※表2に基づき期限切れ及び破損の製品減損数を考慮して算出する。

表3-2

原料血漿確保量 (L)

※確保量は、全血献血、血小板献血及び輸血用血液製剤からの転用により確保された血漿量とする。

表4 平成 年度必要献血者数報告

区分	全血献血			血漿成分献血		血小板成分献血					
	200mL	400mL	計	5単位	計	5単位	10単位	15単位	20単位	計	
献血者数											
血液量(L)											

①表4は表3に基づき、検査不合格等を考慮し、必要献血者数を計上する。

②表4における血液量への換算方法

- ・全血献血由来: 200mL=0.2L, 400mL=0.4Lとする。
- ・血小板成分献血由来: 全て0.4Lとする。
- ・血漿成分献血由来: 5単位=0.4Lとする。

表4-2

血漿成分献血による原料血漿	
確保量(L)	献血者数

①表4-2、確保量は、表2-2から表3-2を差し引き、検査不合格等を考慮した量とする。

・表2-2 < 表3-2 + 表4-3

②表4-2、献血者数への換算は都道府県の一人当たりの血漿成分献血量を基に算出する。

・1人当たりの血漿成分献血量
約 ml/人

表5 平成 年度必要血液量報告

区分	全血献血	成分献血			合計
		血小板成分献血	血漿成分献血	小計	
血液量(L)					

①表4に基づき各献血種別を記入する。②血漿成分献血には、表4-2の確保量を加算する。

平成19年度の血液製剤の安定供給に関する計画(需給計画)

平成19年度の血液製剤の安定供給に関する計画(需給計画)

〔平成19年 3月26日〕
厚生労働省告示第54号

本計画は、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（以下「法」という。）第3条に規定する基本理念に基づき、血液製剤（法第25条第1項に規定する血液製剤をいう。以下同じ。）の安定供給を確保することを目的とするものである。

これにより、血液製剤の需要と供給等の動向を把握し、本計画に沿った製造、輸入等が行われることを確実なものとするとともに、供給等の実績をきめ細かく把握し、適時、適切に対応できる体制を構築するものとする。

なお、本計画において、次の各号に掲げる血液製剤は、それぞれ当該各号に定めるものとする。

- 1 アルブミン 加熱人血漿たん白及び人血清アルブミン
- 2 組織接着剤 フィブリノゲン加第XIII因子及びフィブリノゲン配合剤
- 3 血液凝固第VII因子 乾燥濃縮人血液凝固第VII因子及び遺伝子組換え型血液凝固第VII因子
- 4 乾燥濃縮人血液凝固第IX因子 乾燥人血液凝固第IX因子複合体（国内で製造されるものに限る。）及び乾燥濃縮人血液凝固第IX因子
- 5 インヒビター製剤 乾燥人血液凝固第IX因子複合体（輸入されるものに限る。）、活性化プロトロンビン複合体、乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体及び遺伝子組換え活性型血液凝固第VII因子
- 6 トロンビン トロンビン（人由来のものに限る。）
- 7 人免疫グロブリン 人免疫グロブリン、乾燥イオン交換樹脂処理人免疫グロブリン、乾燥スルホ化人免疫グロブリン、pH4 処理酸性人免疫グロブリン、乾燥 pH4 処理人免疫グロブリン、乾燥ペプシン処理人免疫グロブリン、ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン及び乾燥ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン
- 8 抗HBs人免疫グロブリン 抗HBs人免疫グロブリン、乾燥抗HBs人免疫グロブリン、ポリエチレングリコール処理抗HBs人免疫グロブリン及び乾燥ポリエチレングリコール処理抗HBs人免疫グロブリン
- 9 抗破傷風人免疫グロブリン 抗破傷風人免疫グロブリン、乾燥抗破傷風人免疫グロブリン、ポリエチレングリコール処理抗破傷風人免疫グロブリン及び乾燥ポリエチレングリコール処理抗破傷風人免疫グロブリン

第1 平成19年度に必要と見込まれる血液製剤の種類及び量

平成19年度において必要と見込まれる血液製剤の種類及び量は、血液製剤の製造販売業者等（製造販売業者及び製造業者をいう。以下同じ。）における供給見込量等を基に別表第1のとおりとする。

第2 平成19年度に国内において製造され、又は輸入されるべき血液製剤の種類及び量の目標

第1及び血液製剤の製造販売業者等における血液製剤の製造又は輸入の見込量を踏まえ、平成19年度に国内において製造され、又は輸入されるべき血液製剤の種類及び量の目標は、別表第2のとおりとする。

第3 平成19年度に確保されるべき原料血漿の量の目標

第2を踏まえ、平成19年度に確保されるべき原料血漿の量の目標は、97万リットルとする。

第4 平成19年度に原料血漿から製造されるべき血液製剤の種類及び量の目標

平成19年度に原料血漿から製造されるべき血液製剤の種類及び量の目標は、別表第3のとおりとする。

第5 その他原料血漿の有効利用に関する重要事項

1 原料血漿の配分

倫理性、国際的公平性等の観点に立脚し、国内で使用される血液製剤が、原則として国内で採取された血液を原料として製造され、海外の血液に依存しなくても済む体制を構築すべきである。このため、国内で採取された血液を有効に利用し、第4に掲げる種類及び量の血液製剤の製造等により、その血液が血液製剤として安定的に供給されるよう、採血事業者が原料血漿を血液製剤の製造販売業者等に配分する際の標準価格及び配分量を次のとおり規定する。

1 原料血漿の標準価格は、(1)から(5)までに掲げる原料血漿の種類ごとに、それぞれ(1)から(5)までに定めるとおりとする。

(1) 凝固因子製剤用	13,020 円/L
(2) その他の分画用	11,870 円/L
(3) PⅡ+Ⅲペースト	50,090 円/kg
(4) PⅣ-1ペースト	15,060 円/kg
(5) PⅣ-4ペースト	15,760 円/kg

2 血液製剤の製造販売業者等に配分する原料血漿の種類及び見込量は、それぞれ(1)から(3)までに定めるとおりとする。

(1) 財団法人化学及血清療法研究所	
イ 凝固因子製剤用	23万L
ロ その他の分画用	5万L
(2) 日本製薬株式会社	
イ その他の分画用	20万L
ロ PⅡ+Ⅲペースト	3万L相当
(3) 株式会社ベネシス	
イ 凝固因子製剤用	0.3万L
ロ その他の分画用	27.7万L
ハ PⅣ-1ペースト	23万L相当
ニ PⅣ-4ペースト	12万L相当

(注)

- 1 「凝固因子製剤用」とは、採血後6時間又は8時間以内に凍結させた原料血漿であって、血液凝固第Ⅷ因子を含むすべての血漿分画製剤を作ることができるものをいう。
- 2 「その他の分画用」とは、採血後6時間又は8時間以上経過した後に凍結させた原料血漿又は凝固因子製剤用から血液凝固第Ⅷ因子を取り出して生じるもの（脱クリオ分画用プラズマ）であって、血液凝固第Ⅷ因子以外の血漿分画製剤を作ることができるものをいう。

2 血液製剤の安定供給の確保のために望ましい在庫について

平成13年3月に、遺伝子組換え型血液凝固第Ⅷ因子の出荷一時停止等の問題が生じたことを踏まえ、このような緊急事態に対応できるよう製造販売業者等は一定量の在庫を保有することが望ましい。

別表第1 平成19年度に必要と見込まれる血液製剤の種類及び量

血液製剤の種類	換算規格	需要見込量
アルブミン	25% 50ml 1瓶	3,259,200
乾燥人フィブリノゲン	1g 1瓶	2,400
組織接着剤	cm ³	10,723,300
血液凝固第Ⅳ因子	1000単位 1瓶	343,000
乾燥濃縮人血液凝固第Ⅳ因子	1000単位 1瓶	37,100
インヒビター製剤	延人数	13,700
ヒト血漿由来乾燥血液凝固第ⅤⅢ因子	1瓶	117,200
トロンピン	10000単位 1瓶	34,800
人免疫グロブリン	2.5g 1瓶	1,515,900
抗HBs人免疫グロブリン	1000単位 1瓶	23,300
乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン	1000倍 1瓶	8,800
抗破傷風人免疫グロブリン	250単位 1瓶	84,600
乾燥濃縮人アンチトロンピンⅢ	500単位 1瓶	438,100
乾燥濃縮人活性化プロテインC	2500単位 1瓶	200
人ハプトグロビン	2000単位 1瓶	44,000
乾燥濃縮人Cl-インアクチベーター	1瓶	460

(注)

1. 平成15年度から平成17年度の供給実績及び平成18年度の間実績から計算した平均伸び率を基準に、平成19年度の供給見込量を算出し需要見込量とした。

別表第2 平成19年度に製造・輸入されるべき血液製剤の種類及び量

血液製剤の種類	換算規格	製造・輸入目標量			18年度末 在庫量(見込)	供給可能量
		国内血漿由来	輸入血漿由来	計		
アルブミン	25% 50ml 1瓶	2,068,800	1,168,000	3,236,800	961,700	4,198,500
乾燥人フィブリノゲン	1g 1瓶	2,300	0	2,300	1,100	3,400
組織接着剤	cm ³	5,275,000	5,528,700	10,803,700	2,683,100	13,486,800
血液凝固第Ⅲ因子	1000単位 1瓶	114,500	237,400	351,900	142,000	493,900
乾燥濃縮人血液凝固第Ⅲ因子	1000単位 1瓶	34,300	0	34,300	12,800	47,100
インヒビター製剤	延人数	0	14,500	14,500	6,300	20,800
ヒト血漿由来乾燥血液凝固第Ⅲ因子	1瓶	0	130,200	130,200	43,200	173,400
トロンピン	10000単位 1瓶	53,800	0	53,800	10,600	64,400
人免疫グロブリン	2.5g 1瓶	1,437,100	72,500	1,509,500	404,400	1,913,900
抗HBs人免疫グロブリン	1000単位 1瓶	800	29,600	30,200	9,400	39,600
乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン	1000倍 1瓶	0	9,400	9,400	4,600	14,000
抗破傷風人免疫グロブリン	250単位 1瓶	0	73,200	73,200	57,600	130,800
乾燥濃縮人アンチトロンピンⅢ	500単位 1瓶	401,100	12,100	413,200	119,200	532,400
乾燥濃縮人活性化プロテインC	2500単位 1瓶	0	0	0	300	300
人ハプトグロビン	2000単位 1瓶	43,900	0	43,900	11,800	55,700
乾燥濃縮人C1-インアクチベーター	1瓶	0	700	700	200	900

(注)

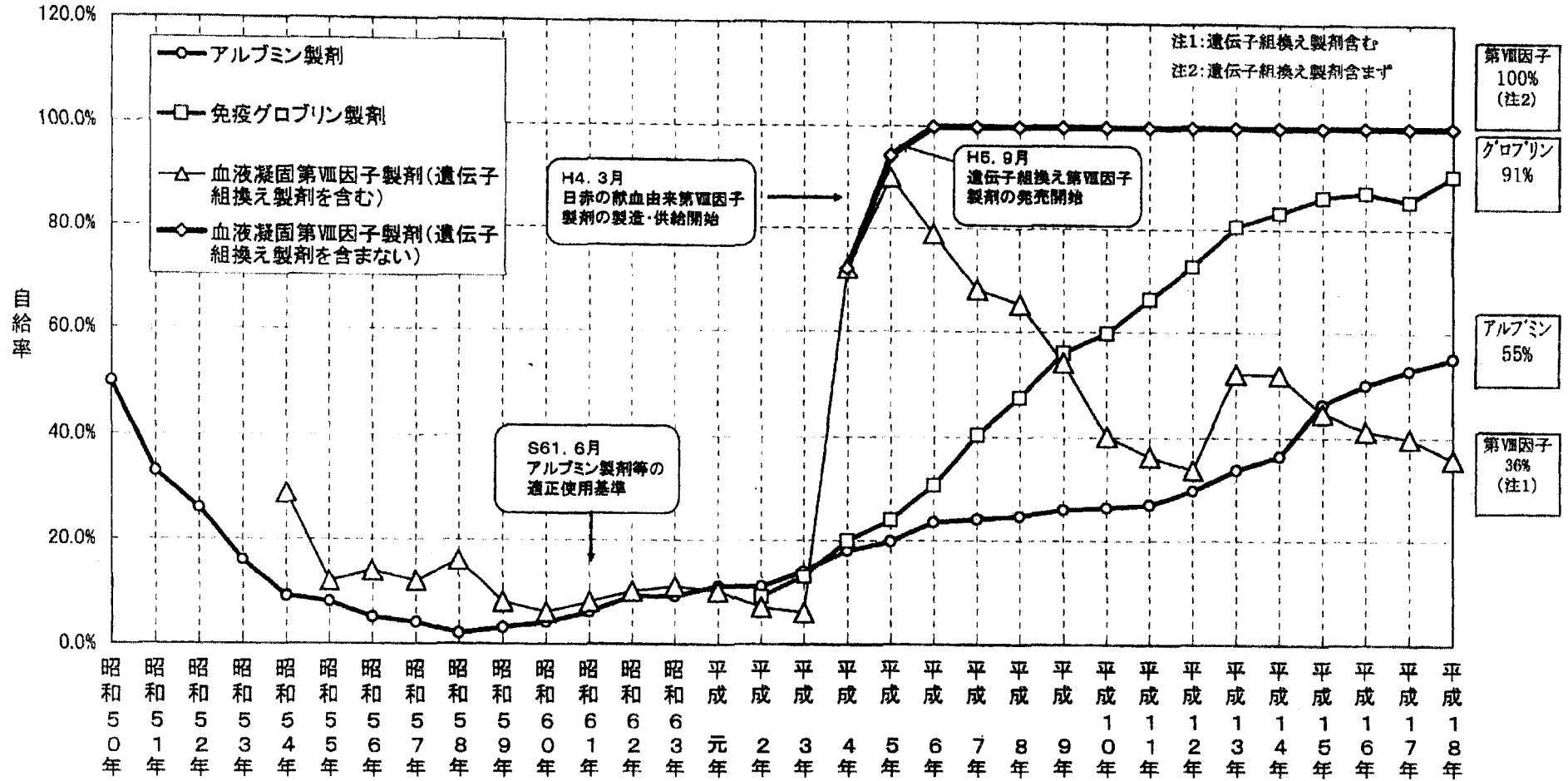
1. 「18年度末在庫量(見込)」及び「供給可能量」の表は、参考である。
2. 本表に記載する数量は、端数を四捨五入したものであるため、各欄の数値の合計は必ずしも計欄の数値と一致しない。

別表第3

平成19年度に原料血漿から製造されるべき血液製剤の種類及び量

血液製剤の種類	換算規格	製造目標量
アルブミン	25% 50ml 1瓶	2,068,800
乾燥人フィブリノゲン	1g 1瓶	2,300
組織接着剤	cm ³	5,275,000
血液凝固第Ⅳ因子	1000単位 1瓶	114,500
乾燥濃縮人血液凝固第Ⅲ因子	1000単位 1瓶	34,300
インヒビター製剤	延人数	0
ヒト血漿由来乾燥血液凝固第ⅩⅢ因子	1瓶	0
トロンピン	10000単位 1瓶	53,800
人免疫グロブリン	2.5g 1瓶	1,437,100
抗HB _s 人免疫グロブリン	1000単位 1瓶	600
乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン	1000倍 1瓶	0
抗破傷風人免疫グロブリン	250単位 1瓶	0
乾燥濃縮人アンチトロンピンⅢ	500単位 1瓶	401,100
乾燥濃縮人活性化プロテインC	2500単位 1瓶	0
人ハプトグロビン	2000単位 1瓶	43,900
乾燥濃縮人CI-インアクチベーター	1瓶	0

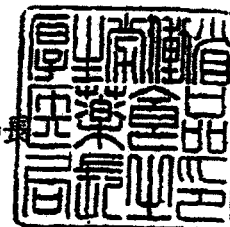
血漿分画製剤の自給率の推移 (年次:供給量ベース)



平成18年9月11日
薬食発第0911002号

各都道府県知事 殿

厚生労働省医薬食品局長



ヒト胎盤エキス（プラセンタ）注射剤に係る問診の強化について

血液事業の推進については、日頃から格別の御高配を賜っているところである。

さて、国内において変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（ $vCJD$ ）の発生が確認されたことを踏まえ、採血時の問診に当たっては、「採血時の欧州滞在歴に関する問診の強化及び今後の献血の推進について」（平成17年4月1日付け薬食発0401017号貴職あて医薬食品局長通知）により、予防的な措置を講じる観点から、当分の間、一定の欧州滞在歴を有する者等からの採血を見合わせるよう対応をお願いしてきたところである。

今般、薬事・食品衛生審議会血液事業部会安全技術調査会において、ヒト胎盤エキス（プラセンタ）注射剤の使用を通じて、 $vCJD$ を伝播するリスクから見た対応を検討したところ、これまで、本剤による $vCJD$ 感染事例は報告されていないが、輸血や臓器移植と同様にヒト由来の臓器から製造されており、 $vCJD$ 伝播の理論的なリスクが否定出来ないことから、念のための措置として、その使用者について、問診により献血を制限する措置を講じることが了承され、別添（写）のとおり日本赤十字社血液事業本部長あてに通知した。

ついては、この趣旨を十分御理解の上、関係者への周知について特段の御配慮をお願いする。



平成18年9月11日
薬食発第0911001号

日本赤十字社血液事業本部長 殿

厚生労働省医薬食品局長

ヒト胎盤エキス（プラセンタ）注射剤に係る問診の強化について

血液事業の推進については、日頃から格別の御高配を賜っているところである。

さて、国内において変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（ $vCJD$ ）の発生が確認されたことを踏まえ、採血時の問診に当たっては、「採血時の欧州滞在歴に関する問診の強化及び今後の献血の推進について」（平成17年4月1日付け薬食発0401016号貴職あて医薬食品局長通知）により、予防的な措置を講じる観点から、当分の間、一定の欧州滞在歴を有する者等からの採血を見合わせるよう対応をお願いしてきたところである。

今般、薬事・食品衛生審議会血液事業部会安全技術調査会において、ヒト胎盤エキス（プラセンタ）注射剤の使用を通じて、 $vCJD$ を伝播するリスクから見た対応を検討したところ、これまで、本剤による $vCJD$ 感染事例は報告されていないが、輸血や臓器移植と同様にヒト由来の臓器から製造されており、 $vCJD$ 伝播の理論的なリスクが否定出来ないことから、念のための措置として、その使用者について、問診により献血を制限する措置を講じることが了承された。

については、今後、採血時の問診にあたり、下記の措置を速やかに実施するとともに、貴管下各血液センターへの周知について特段の御配慮をお願いする。また、採血に御協力いただいている方々に対し、当該措置の趣旨について十分理解されるよう配慮されたい。

記

- 1 ヒト胎盤エキス（プラセンタ）注射剤を使用されたことのある方からの採血を、当分の間、見合わせること。
- 2 1の制限は、過去にヒト胎盤エキス（プラセンタ）注射剤を使用された方全てを対象とすることとし、特に期間による定めを設けないものとする。

平成20年度献血推進関係予算概算要求の概要

厚生労働省医薬食品局血液対策課

平成20年度概算要求額	693,290千円
平成19年度予算額	705,015千円
差引増減額	△11,725千円
対前年度比率	98.3%

【事項別】

[単位:千円]

20年度要求額 (19年度予算額)

1. 献血構造改革推進費	90,925	(91,530)
--------------	--------	-----------

(1) 献血推進運動連絡協議会費	3,799	(3,752)
------------------	-------	----------

効果的な献血推進方策や献血推進上の諸問題等について協議を行うため、血液関係ブロック会議や献血推進運動中央連絡協議会等を開催する。

(2) 若年層献血者等確保推進費	52,892	(50,825)
------------------	--------	-----------

献血血液の安定確保等に資するため、ポスター等を作成するとともに、献血普及キャンペーン等を行う。

(3) 血液製剤使用適正化方策調査研究事業費	7,893	(7,909)
------------------------	-------	----------

国が策定した血液製剤の適正使用に係る指針の有効活用に資する知見を得る事を目的として、都道府県単位で設けられた合同輸血療法委員会のうち、積極的な取組が見られる委員会に調査研究を委託し、その結果をとりまとめ、各地域にフィードバックすることにより、効果的な適正使用の取組を広げる。

また、調査研究の成果を披露し、血液製剤使用適正化の一層の推進を図るために、全国会議を開催する。

(4) 若年層献血普及啓発経費	26,341	(29,044)
-----------------	--------	-----------

若年層の献血者数の増加を図る目的で、若年層向け雑誌でのPRを行うとともに、「若年者層献血意識に関する調査」を実施し、啓発活動のあり方について検討課題を洗い出すとともに、検討会を設け、今後の献血推進の枠組みの検討及び取りまとめを行う。

2. 血液供給等事業費	326,160	(335,859)
-------------	---------	-----------

(1) 献血者健康増進事業費	264,585	(270,333)
----------------	---------	-----------

成分献血及び400ml献血を推進するため、献血者の健康管理に資する血液検査を行い、献血者等に還元する。

(日本赤十字社に対する定額補助(補助率1/2))

- (2)血液の安全性確保のための情報システム事業費 35,468 (39,439)
献血者情報に関するシステムを維持運営することにより、献血者の本人確認の確実を期する。

(日本赤十字社に対する定額補助(補助率1/2))

- (3)問診技術向上研修事業費 3,412 (3,412)
献血時の問診において、留意が必要となる事項について、問診医に対して必要な研修を実施することにより、献血時の問診をより確実なものとする。

(日本赤十字社に対する定額補助(補助率1/2))

- (4)若年層献血者等確保推進事業費 22,695 (22,675)
将来における献血者の確保を図るために、若年層に対するセミナー事業等を行うとともに、献血協力組織を育成する。

(日本赤十字社に対する定額補助(補助率1/2))

3. 献血推進基盤整備事業費 272,823 (274,267)

- (1)献血受入確保施設設備整備費 240,030 (240,030)
血液製剤を基本的に国内献血により確保するという目標(国内自給)達成に必要な、成分献血の推進を図るため、献血ルームの受入体制の整備等を行う。

(日本赤十字社に対する定額補助(補助率1/2))

- (2)複数回献血協力者確保事業費 32,793 (34,237)
複数回献血者に、継続的な献血への協力を働きかけるため、「複数回献血者クラブ」を設置し、当該クラブが実施する情報誌の発行、健康相談事業等を支援する。

また、献血血液の確保のため、血液の在庫不足時等において、緊急的に血液が必要な場合に、特に献血に協力を呼びかけ、応じてくれた者に対して、交通費相当の図書カード等を提供する。

(日本赤十字社に対する定額補助(補助率1/2))

4. 献血者健康被害補償対策推進費 3,382 (3,359)

献血者の健康被害を補償する仕組みを、国の適切な関与の下で運用するため、国において必要となる会議等を開催する。

平成20年度 血液関係予算概算要求の概要

(単位：千円)

1. 血液製剤対策費	613,485	→	602,365
① 血液供給等事業費	335,859	→	326,160
ア 献血健康増進事業費	270,333	→	264,585
イ 血液の安全性確保のための情報システム事業費	39,439	→	35,468
ウ 問診技術向上研修事業	3,412	→	3,412
エ 若年層献血者等確保推進事業	22,675	→	22,695
② 献血推進基盤整備事業費	274,267	→	272,823
ア 献血受入確保施設設備整備費	240,030	→	240,030
イ 複数回献血協力者確保事業費	34,237	→	32,793
③ 献血者健康被害補償事業費	3,359	→	3,382
2. 血液製剤対策推進費	123,340	→	128,257
① 献血構造改革推進費	91,530	→	90,925
ア 献血推進運動連絡協議会費	3,752	→	3,799
イ 若年層献血者等確保推進費	50,825	→	52,892
ウ 血液製剤使用適正化方策調査研究事業費	7,909	→	7,893
エ 若年層献血普及啓発経費	29,044	→	26,341
② 血漿分画製剤製造・供給体制等対策費	2,374	→	2,378
③ 血液製剤使用状況等調査事業費	16,597	→	16,622
ア 血液製剤使用状況等調査事業費	11,432	→	11,457
イ 血液製剤安全性情報システム費	5,165	→	5,165
④ 特殊血液調査費	2,057	→	2,057
⑤ 血液対策等推進費	10,782	→	16,275
合 計	736,825	→	730,622

血液製剤の適正使用等について

平成19年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業募集要綱

1. 血液製剤使用適正化方策調査研究事業について

血液製剤使用適正化方策調査研究事業は、適正な輸血療法の実施及び血液製剤の使用適正化を推進する観点から、医療機関において実施している積極的な取組を全国的に共有し、効果的な適正化推進方策の普及を図るために必要な調査研究を行うことを目的とし、都道府県ごとに組織された「合同輸血療法委員会」における委託研究の募集を行うものとする。

委託研究の申請は、総合的な評価を経た後に採択され、その結果に基づいて厚生労働省と受託者は契約を締結するものとする。

なお、委託費の目的外使用等の違反行為を行った者に対しては、委託契約の取り消し、返還等の処分が行われるので十分御留意いただきたい。

2. 応募資格について

次の(1)または(2)に該当する合同輸血療法委員会

(1) すでに組織されている合同輸血療法委員会であって、次に掲げる要件を満たしていること。

- ① 医療機関（輸血責任者および検査技師等）、地方公共団体、採血事業者が構成員として含まれ、設置要綱を定める等、合同輸血療法委員会の枠組みが明確にされていること。
- ② 当該都道府県の医療機関における輸血療法委員会の設置状況や効果的な血液製剤適正化への取組等の把握が行えること。
- ③ 組織的かつ効果的な血液製剤使用適正化の取組を実施できること。
※ 例えば、合同輸血療法委員会への参加医療機関における、輸血療法委員会設置率の目標を80%以上と定め、その実現に向けた積極的な取組等を実施すること等
- ④ 適正な輸血療法に関する普及・啓発活動を行うことができること。
※ 例えば、医学会の地方会等が実施された際に「適正な輸血療法」等に関するテーマで講演会を行うこと等

(2) 平成19年度から組織される合同輸血療法委員会であって、次に掲げる要件を満たしていること。

- ① 今年度中に、医療機関（輸血責任者および検査技師等）、地方公共団体、血液事業者が構成員として含まれる予定であること。その際、合同輸血療法委員会の設置要綱を定める等、合同輸血療法委員会の枠組みが明確にされていること。
- ② 当該都道府県の医療機関における輸血療法委員会の設置状況や効果的な血液製剤適正化への取組等の把握が行えること。
- ③ 組織的かつ効果的な血液製剤使用適正化の推進を図れること。
※ 例えば、合同輸血療法委員会への参加医療機関における、輸血療法委員会設置率の目標を80%以上と定め、その実現に向けた積極的な取組等を実施する

こと等

- ④ 適正な輸血療法に関する普及・啓発活動を行えること。

※ 例えば、医学会の地方会等が実施された際に「適正な輸血療法」に関するテーマで講演会等を行うこと等

3. 応募にあたっての留意事項

(1) 研究の組織について

本事業の実施にあたっては、研究代表者を定めるとともに、「合同輸血療法委員会設置要綱」を定める等、委員会組織の枠組みを明確にすること。

(2) 委託費の管理及び経理について

研究代表者は、その責のもと委託費の管理及び経理を行うとともに、厚生労働省医薬食品局長と委託契約書を交わすものとする。

また、事業終了後に精算払いの請求書を提出するものとする。

なお、予算項目等については別紙のとおりとする。

(3) 応募書類について

応募にあたっては、以下の書類を提出すること。

- ① 研究計画書（別添）
- ② 合同輸血療法委員会設置要綱等
- ③ すでに組織されている合同輸血療法委員会においては、その活動内容を示すもの

(4) 募集期間

平成19年8月30日（木）から平成19年9月28日（金）（必着）

(5) 提出先（照会先）

厚生労働省医薬食品局血液対策課

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2（中央合同庁舎5号館）

TEL：03-3595-2395（ダイヤルイン）

FAX：03-3507-9064

4. その他

研究報告書等はHP等にて公開することがある。

平成 19 年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業委託費予算項目一覧

(1) 諸謝金

血液製剤使用適正化方策調査研究事業の事務、事業及び試験研究等を委嘱された者又は協力者等に対する報酬及び謝金（調査、講演、執筆、作業、研究、協力等に対する報酬及び謝金）

※本研究事業に従事する者に対する報酬及び謝金ではないことに注意。

(2) 旅費（職員旅費、外国旅費、委員等旅費）

【職員旅費】

- ① 常勤の職員に支給する調査、検査、指導、連絡監督及び護送等の旅費
- ② 常勤の職員の研修、講習等のために支給する旅費

【外国旅費】

- ① 外国への出張及び赴任並びに帰朝、帰国等の旅費

【委員等旅費】

- ① 顧問、参与の旅費
- ② 各種委員会、審議会、調査会、評議会等の委員長、委員、幹事、評議員、書記等の出席

(3) 会議費

会議用及び式日用の茶菓弁当等の対価

(4) 印刷製本費

- ① 図書、文書、議案、図面、郵便類、諸帳簿、パンフレット等の印刷代（用紙代含む）
- ② 図書、雑誌、書類、伝票、帳簿等の製本代、表装代

別添

平成19年度 血液製剤使用適正化方策調査研究事業 研究計画書

平成__年__月__日

医薬食品局長 殿

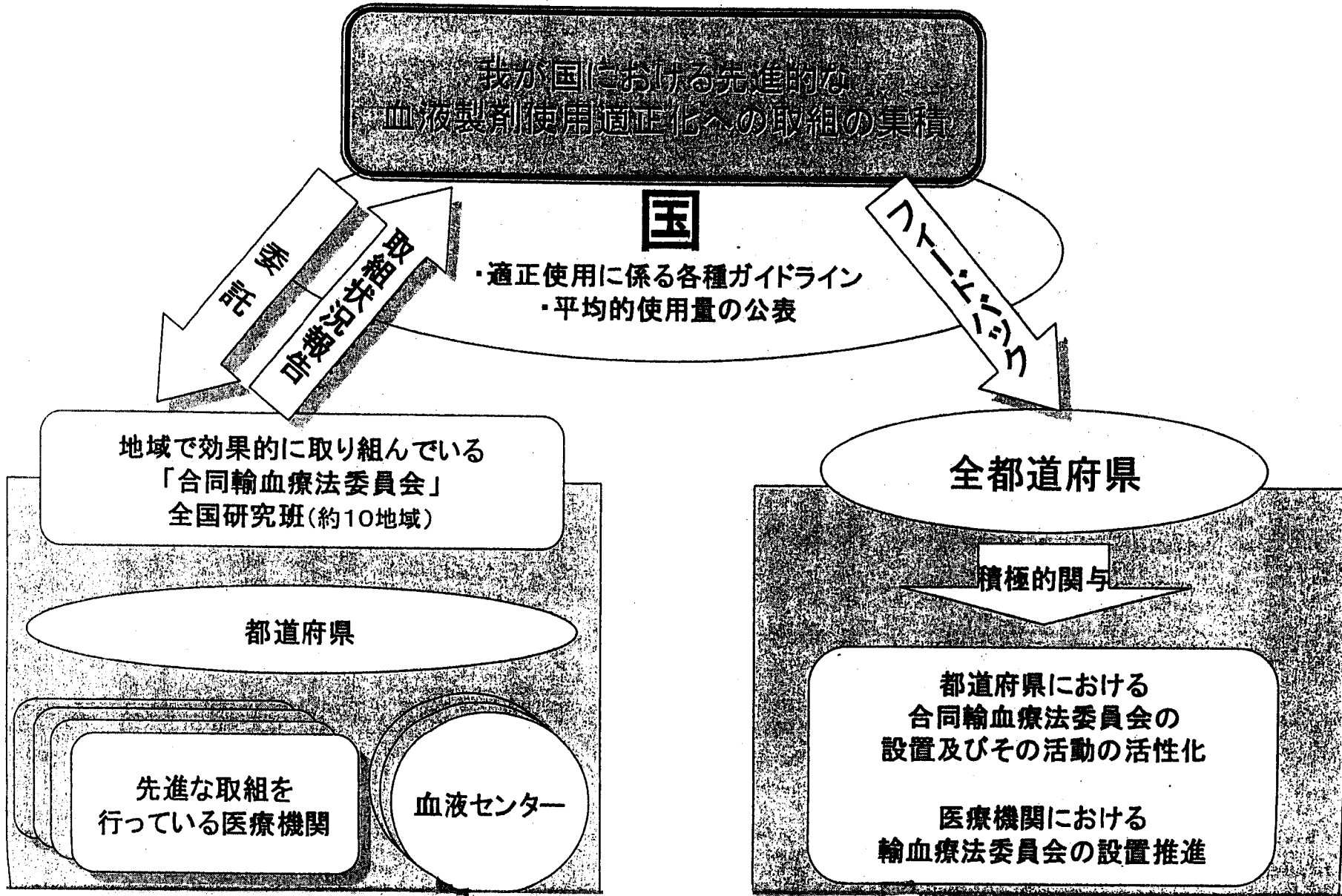
住 所 〒 _____
所属機関 _____
フリカナ _____
研究代表者 氏 名 _____
TEL・FAX _____
E-mail _____

平成19年度血液製剤使用適正化方策調査研究を実施したいので次のとおり研究計画書を提出する。

1. 研究課題名 : _____
2. 経理事務担当者の氏名及び連絡先 (所属機関、TEL・FAX・E-mail)
3. 合同輸血療法委員会組織 (現時点では参加予定でも可)

①研究者名	②分担する研究項目	④所属機関及び 現在の専門 (研究実施場所)	⑤所属機関 における 職名

血液製剤使用適正化方策調査研究事業



平成18年度 血液製剤使用適正化方策調査研究事業採択一覧

No.	都道府県名	研究代表者	研究課題名
1	北海道	紀野 修一	北海道における血液製剤の適正使用に係る取り組みについて
2	青森県	立花 直樹	適正で安全な輸血療法実現のための協力体制の構築
3	秋田県	面川 進	合同輸血療法委員会による外部評価(I&A)を活用した血液製剤の適正使用推進
4	神奈川県	加藤 俊一	神奈川県合同輸血療法委員会の実施
5	新潟県	小池 正	新潟県内の医療機関における輸血用血液の使用量と病態に関する実態調査
6	静岡県	長田 広司	静岡県合同輸血療法委員会の活動による血液製剤適正使用の推進
7	三重県	南 信行	血液製剤適正使用の全県的推進
8	滋賀県	苗村 光廣	血液製剤適正使用推進
9	京都府	藤井 浩	京都府における血液製剤使用適正化方策の検討
10	奈良県	藤村 吉博	血液製剤、特にアルブミンの適正使用について
11	香川県	内田 立身	香川県内における血液製剤の使用状況ならびに使用適正化方策推進にかかる調査研究
12	福岡県	佐川 公矯	福岡県内100病院における輸血管理料の取得状況と今後の課題



薬食発第 0726002 号
平成 19 年 7 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医薬食品局長

「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の
一部改正について

輸血療法の適正化及び血液製剤の使用適正化については、平成 17 年 9 月 6 日付け薬食発第 0906002 号厚生労働省医薬食品局長通知「「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の改定について」の別添 1 「輸血療法の実施に関する指針」及び別添 2 「血液製剤の使用指針」により示してきたところである。

今般、保存前白血球除去の開始に伴う血液製剤の取扱いの変更等について「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の一部を改正し、別添 1 及び 2 のとおりとしたので、貴職におかれては下記に御留意の上、貴管下医療機関、日本赤十字社血液センター及び市町村等に対し、周知徹底をお願いする。

記

1 趣旨

日本赤十字社では、かねてより白血球による輸血副作用の予防の一環として保存前白血球除去の取組を進めており、成分採血由来の血小板製剤については平成 16 年 10 月より、成分採血由来の新鮮凍結血漿については平成 18 年 3 月より、それぞれ保存前白血球除去を開始したところである。

今般、一部の製剤を除き、ほぼ全ての全血採血由来の製剤について、保存前白血球除去が行われることとなったこと等を踏まえ、「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」を見直し、所要の改正を行ったもの

である。

2 主な改正内容

(1) 「輸血療法の実施に関する指針」の一部改正関係

- ① 「Ⅷ 輸血（輸血用血液）に伴う副作用・合併症と対策 1.副作用の概要 2)非溶血性輸血副作用 (1)即時型（あるいは急性型）副作用 i 細菌感染症」について

日本赤十字社が供給する輸血用血液製剤には、細菌混入の可能性が高い採血初期段階の血液を取り除く初流血除去及び白血球に取り込まれる細菌の除去が期待される保存前白血球除去等、細菌混入を防止する様々な安全対策が講じられていることを追加したこと。

(2) 「血液製剤の使用指針」の一部改正関係

- ① 「Ⅱ 赤血球濃厚液の適正使用 6.使用上の注意点 4)白血球除去フィルターの使用」について

日本赤十字社が供給する輸血用血液製剤について、保存前白血球除去が行われることとなったことを受け、白血球除去フィルターの使用は不要であることとしたこと。

- ② 「Ⅳ 新鮮凍結血漿の適正使用 3.投与量」及び「Ⅳ 新鮮凍結血漿の適性使用 6.使用上の注意点 4)ナトリウムの負荷」について

新鮮凍結血漿の1バッグ中の容量が約80mL（200mL採血由来）、約160mL（400mL採血由来）からそれぞれ約120mL、約240mLに変更されたこと等に伴い、内容を修正し、実測値を基に再計算した数値としたこと。

- ③ 「Ⅵ 新生児・小児に対する輸血療法 1.未熟児早期貧血に対する赤血球濃厚液の適正使用 3)使用上の注意 (1)溶血の防止」について

日本赤十字社が供給する輸血用血液製剤について、保存前白血球除去が行われることとなったことを受け、白血球除去フィルターの使用は不要であることとしたこと。

「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の一部改正につきましては、下記のURLに掲載されております。

URL：<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/iyaku/kenketsugo/yuketuchiryoku07/index.html>

事 務 連 絡

平成19年7月26日

各都道府県衛生主管部（局）血液事業担当者 様

厚生労働省医薬食品局血液対策課

新鮮凍結血漿の容量の変更について

日本赤十字社において製造される保存前白血球除去を実施した新鮮凍結血漿-LR「日赤」（FFP-LR-1及びFFP-LR-2）については、平成19年8月1日から供給が開始される所です。新たに供給されることとなる新鮮凍結血漿-LR「日赤」（FFP-LR-1（120mL）及びFFP-LR-2（240mL））は、現在の新鮮凍結血漿「日赤」（FFP-1（80mL）及びFFP-2（160mL））のそれぞれ1.5倍の容量に変更されていますので、貴管下医療機関及び市町村に対し、周知徹底をお願いいたします。

なお、日本赤十字社から各医療機関に対し、別添資料による情報提供が行われていますので、併せて御連絡申し上げます。

医薬品の適正使用に欠かせない情報です。必ずお読みください。

新鮮凍結血漿の容量が1.5倍になります

日本赤十字社では平成19年8月1日より、保存前白血球除去を実施した新鮮凍結血漿-LR「日赤」(FFP-LR-1及びFFP-LR-2)の供給を開始いたします。

新鮮凍結血漿-LR「日赤」の容量は現在お届けしている全血採血由来の新鮮凍結血漿「日赤」(FFP-1及びFFP-2)のそれぞれ1.5倍となっておりますので次のとおりご案内いたします。

【製剤の容量】

現在お届けしている全血採血由来の新鮮凍結血漿「日赤」の容量は、80mL及び160mLです。

新鮮凍結血漿-LR「日赤」の容量は、約120mL及び約240mLで、従来品の1.5倍となります。

実血漿量も従来品の1.5倍になりますので、

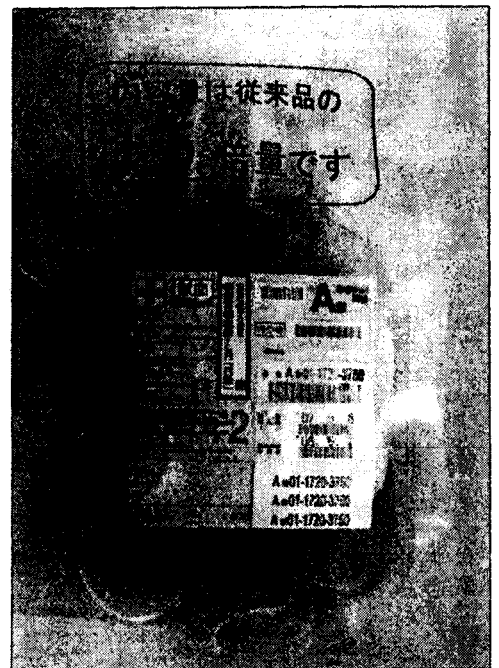
血液凝固因子等は従来品の

1.5倍含まれています。

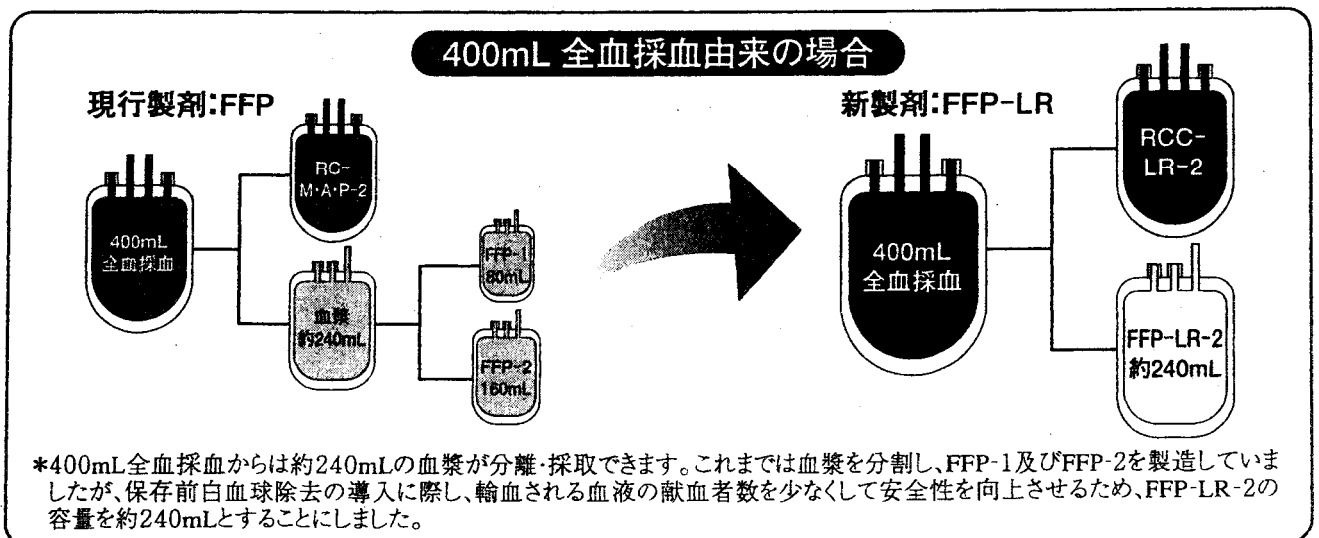
FFP-1 : 80mL FFP-2 : 160mL	1.5倍	FFP-LR-1 : 120mL FFP-LR-2 : 240mL
-------------------------------	-------------	--------------------------------------

ご使用にあたっては**過剰投与等に十分ご注意ください。**

【包装袋への容量に関する記載】



当面の間、「**内容量は従来品の1.5倍量です**」と赤字で記載します。



【対象製剤】

販売名 (一般名)	略号	包装	算定用容量
新鮮凍結血漿-LR「日赤」 (新鮮凍結人血漿)	FFP-LR-1	血液200mL相当に 由来する血漿1袋	120mL
	FFP-LR-2	血液400mL相当に 由来する血漿1袋	240mL

【供給開始日】

平成19年8月1日から供給を開始いたします。新鮮凍結血漿「日赤」(FFP-1及びFFP-2)の供給は7月31日をもって終了させていただきます。

*D(Rho)陰性等の製剤の要請をいただいた場合で、新鮮凍結血漿-LR「日赤」の供給が困難なときには、従来品(新鮮凍結血漿「日赤」)をお届けすることがあります。

その場合、容量はFFP-1が80mL、FFP-2が160mLとなりますのでご注意ください。

【輸注に伴う注射料の算定用容量】

算定用容量はFFP-LR-1が120mL、FFP-LR-2が240mLです。

【包装箱の寸法】

容量が従来品の1.5倍になることに伴い、包装箱の寸法が大きくなります。現在お使いの収納容器や棚の寸法をご確認くださいませようお願いいたします。

寸法(縦×横×厚み)			
新鮮凍結血漿-LR「日赤」		新鮮凍結血漿「日赤」(従来品)	
FFP-LR-1	205×120×21mm	FFP-1	193×120×15mm
FFP-LR-2	220×132×28mm	FFP-2	194×132×23mm

【お問い合わせ】

最寄りの赤十字血液センター医薬情報担当者へお願いいたします。

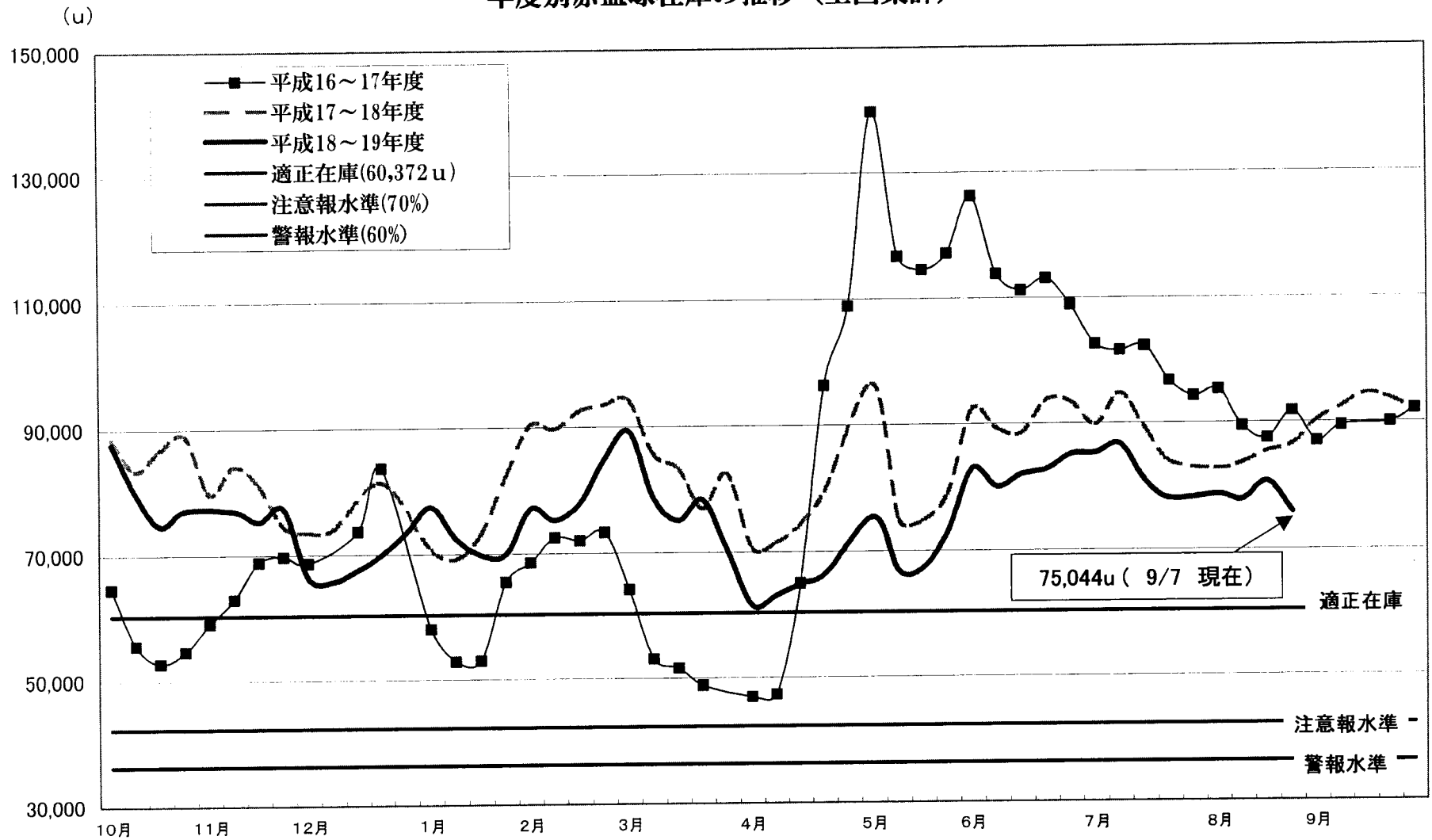
平成 19 年度

血液事業担当者会議資料

-血液事業の課題について-

日本赤十字社

年度別赤血球在庫の推移 (全国集計)



血液製剤の在庫状況(血液センター別)

2007/9/12 6:00 AM

単位:(換算本数)

センター名	血液型	赤血球製剤(照射血含)				センター名	血液型	赤血球製剤(照射血含)				センター名	血液型	赤血球製剤(照射血含)			
		適正在庫数	実在庫数	差	保有率			適正在庫数	実在庫数	差	保有率			適正在庫数	実在庫数	差	保有率
北海道	A	1,570	1,738	168	111%	富山	A	208	296	88	142%	滋賀	A	230	304	74	132%
	O	1,370	1,447	77	106%		O	156	237	81	152%		O	180	274	94	152%
	B	1,010	1,421	411	141%		B	104	153	49	147%		B	120	261	141	218%
	AB	550	692	142	126%		AB	52	77	25	148%		AB	90	140	50	156%
	合計	4,500	5,298	798	118%		合計	520	763	243	147%		合計	620	979	359	158%
北海道	A	1,570	1,738	168	111%	石川	A	245	330	85	135%	京都	A	570	879	309	154%
	O	1,370	1,447	77	106%		O	210	218	8	104%		O	450	742	292	165%
	B	1,010	1,421	411	141%		B	165	257	92	156%		B	325	548	223	169%
	AB	550	692	142	126%		AB	80	84	4	105%		AB	155	248	93	160%
	ブロック計	4,500	5,298	798	118%		合計	700	889	189	127%		合計	1,500	2,417	917	161%
青森	A	250	279	29	112%	福井	A	200	230	30	115%	大阪	A	1,710	1,572	-138	92%
	O	240	259	19	108%		O	170	235	65	138%		O	1,350	1,814	464	134%
	B	160	202	42	126%		B	115	149	34	130%		B	900	1,201	301	133%
	AB	80	82	2	103%		AB	65	64	-1	98%		AB	540	686	146	127%
	合計	730	822	92	113%		合計	550	678	128	123%		合計	4,500	5,273	773	117%
岩手	A	220	252	32	115%	長野	A	350	378	28	108%	兵庫	A	1,000	983	-17	98%
	O	220	179	-41	81%		O	300	299	-1	100%		O	750	964	214	129%
	B	150	259	109	173%		B	250	345	95	138%		B	500	629	129	126%
	AB	80	71	-9	89%		AB	152	164	12	108%		AB	250	280	30	112%
	合計	670	761	91	114%		合計	1,052	1,186	134	113%		合計	2,500	2,856	356	114%
宮城	A	470	621	151	132%	岐阜	A	282	288	6	102%	奈良	A	234	232	-2	99%
	O	420	395	-25	94%		O	214	182	-32	85%		O	204	173	-31	85%
	B	280	437	157	156%		B	150	323	173	215%		B	147	104	-43	71%
	AB	130	106	-24	82%		AB	74	91	17	123%		AB	95	72	-23	76%
	合計	1,300	1,559	259	120%		合計	720	884	164	123%		合計	680	581	-99	85%
秋田	A	200	260	60	130%	静岡	A	630	893	263	142%	和歌山	A	180	251	71	139%
	O	200	160	-40	80%		O	480	441	-39	92%		O	160	267	107	167%
	B	130	127	-3	98%		B	320	414	94	129%		B	100	199	99	199%
	AB	80	102	22	128%		AB	170	212	42	125%		AB	60	73	13	122%
	合計	610	649	39	106%		合計	1,600	1,960	360	123%		合計	500	790	290	158%
山形	A	190	264	74	139%	愛知	A	1,161	1,502	341	129%	福岡	A	3,924	4,221	297	108%
	O	160	167	7	104%		O	927	1,082	155	117%		O	3,094	4,234	1,140	137%
	B	110	175	65	159%		B	654	819	165	125%		B	2,092	2,942	850	141%
	AB	60	59	-1	98%		AB	303	312	9	103%		AB	1,190	1,499	309	126%
	合計	520	665	145	128%		合計	3,045	3,715	670	122%		ブロック計	10,300	12,896	2,596	125%
福島	A	430	401	-29	93%	三重	A	260	461	201	177%	佐賀	A	1,090	1,389	299	127%
	O	320	285	-35	89%		O	210	315	105	150%		O	870	714	-156	82%
	B	250	346	96	138%		B	135	395	260	293%		B	522	755	233	145%
	AB	120	102	-18	85%		AB	65	101	36	155%		AB	318	362	44	114%
	合計	1,120	1,134	14	101%		合計	670	1,272	602	190%		合計	2,800	3,220	420	115%
茨城	A	1,760	2,077	317	118%	鳥取	A	130	267	137	205%	長崎	A	110	102	-8	93%
	O	1,560	1,445	-115	93%		O	100	202	102	202%		O	90	78	-12	87%
	B	1,080	1,546	466	143%		B	75	138	63	184%		B	58	56	-2	97%
	AB	550	522	-28	95%		AB	45	79	34	176%		AB	42	46	4	110%
	ブロック計	4,950	5,590	640	113%		合計	8,857	11,347	2,490	128%		合計	300	282	-18	94%
栃木	A	420	607	187	145%	島根	A	105	201	96	191%	熊本	A	230	328	98	143%
	O	380	469	89	123%		O	80	135	55	169%		O	160	257	97	161%
	B	270	301	31	111%		B	45	71	26	158%		B	130	240	110	185%
	AB	130	142	12	109%		AB	30	51	21	170%		AB	60	111	51	185%
	合計	1,200	1,519	319	127%		合計	350	686	336	196%		合計	580	936	356	161%
群馬	A	340	298	-42	88%	岡山	A	540	709	169	131%	大分	A	426	623	197	146%
	O	280	201	-79	72%		O	400	460	60	115%		O	310	341	31	110%
	B	190	211	21	111%		B	280	321	41	115%		B	216	514	298	238%
	AB	90	83	-7	92%		AB	150	176	26	117%		AB	116	116	0	100%
	合計	900	793	-107	88%		合計	1,370	1,666	296	122%		合計	1,068	1,594	526	149%
埼玉	A	360	463	103	129%	広島	A	560	504	-56	90%	宮崎	A	240	349	109	145%
	O	290	444	154	153%		O	410	459	49	112%		O	150	166	16	111%
	B	220	264	44	120%		B	300	383	83	128%		B	100	90	-10	90%
	AB	120	161	41	134%		AB	150	133	-17	89%		AB	50	58	8	116%
	合計	990	1,332	342	135%		合計	1,420	1,479	59	104%		合計	500	472	-28	94%
千葉	A	860	1,153	293	134%	山口	A	176	241	65	137%	鹿児島	A	240	206	-34	86%
	O	770	804	34	104%		O	132	161	29	122%		O	180	152	-28	84%
	B	530	782	252	148%		B	100	218	118	218%		B	120	168	48	140%
	AB	240	206	-34	86%		AB	54	92	38	170%		AB	60	60	0	100%
	合計	2,400	2,945	545	123%		合計	462	712	250	154%		合計	600	586	-14	98%
東京	A	2,270	2,049	-221	90%	徳島	A	170	258	88	152%	沖縄	A	260	340	80	131%
	O	1,920	2,232	312	116%		O	120	160	40	133%		O	230	171	-59	74%
	B	1,260	1,188	-72	94%		B	80	99	19	124%		B	140	147	7	105%
	AB	750	965	215	129%		AB	50	80	30	160%		AB	70	96	26	137%
	合計	6,200	6,434	234	104%		合計	420	597	177	142%		合計	700	754	54	108%
神奈川	A	1,180	1,213	93	103%	香川	A	230	291	61	127%	全国	A	2,796	3,495	699	125%
	O	1,000	1,893	893	189%		O	165	219	54	133%		O	2,165	2,041	-124	94%
	B	700	1,169	469	167%		B	115	142	27	123%		B	1,406	2,256	850	160%
	AB	320	464	144	145%		AB	60	59	-1	98%		AB	786	957	171	122%
	合計	3,200	5,649	2,449	177%		合計	570	711	141	125%		ブロック計	7,153	8,749	1,596	122%
新潟	A	398	566	168	142%	愛媛	A	200	291	91	146%	全国	全国ブロック別				
	O	351	459	108	131%		O	150	180	30	120%		北海道	4,500	5,298	798	118%
	B	269	348	79	129%		B	100	288	188	288%		宮城	4,950	5,590	640	113%
	AB	152	159	7	105%		AB	50	48	-2	96%		東京	18,760	24,654	5,894	131%
	合計	1,170	1,532	362	131%		合計	500	807	307	161%		愛知	8,857	11,347	2,490	128%
山梨	A	120	165	45	138%	高知	A	200	358	158	179%	全国	大阪	10,300	12,896	2,596	125%
	O	90	136	46	151%		O	150	146	-4	97%		大岡山	5,852	7,894	2,042	135%
	B	60	64	4	107%		B	100	215	115	215%		福岡	7,153	8,749	1,596	122%
	AB	30	41	11	137%		AB	50	59	9	118%		合計	60,372	76,428	16,056	127%
	合計	300	406	106	135%		合計	500	778	278	156%		全国血液型別				
ブロック計	A	6,848	9,043	2,195	132%	ブロック計											

平成18年度採血・供給状況表（4月～3月）

1 採血実績

採血方法		平成17年度 (A)		平成18年度 (B)		増減本数 (B)-(A)	対前年度比 (B)/(A)
		本	%	本	%		
採 血 本 数	200mL	983,509	18.8	789,464	15.8	△ 194,045	80.3
	400mL	2,775,203	53.0	2,794,513	56.1	19,310	100.7
	成分採血	1,479,458	28.2	1,399,032	28.1	△ 80,426	94.6
	PPP	699,691	47.3	623,884	44.6	△ 75,807	89.2
	PC	779,767	52.7	775,148	55.4	△ 4,619	99.4
計		5,238,170	100.0	4,983,009	100.0	△ 255,161	95.1

・全血に占める400mLの割合・・・ 78.0%（前年度 73.8%）

2 供給実績

管内供給（換算本数）及び血小板供給内訳（換算本数）

区 分		平成17年度 (A)		平成18年度 (B)		増減本数 (B)-(A)	対前年度比 (B)/(A)
		本	%	本	%		
管 内 供 給	全血製剤	5,411	0.0	3,241	0.0	△ 2,170	59.9
	赤血球製剤	5,811,325	35.5	5,813,443	35.9	2,118	100.0
	血漿製剤	2,876,511	17.6	2,672,697	16.5	△ 203,814	92.9
	血小板製剤	7,674,914	46.9	7,695,949	47.5	21,035	100.3
計		16,368,161	100.0	16,185,330	100.0	△ 182,831	98.9
血 小 板 内 訳	15単位以上	1,895,435	24.7	1,835,700	23.9	△ 59,735	96.8
	10単位	5,686,230	74.1	5,766,620	74.9	80,390	101.4
	5単位	93,040	1.2	91,285	1.2	△ 1,755	98.1
	2単位以下	209	0.0	2,344	0.0	2,135	1,121.5
	計	7,674,914	100.0	7,695,949	100.0	21,035	100.3

・全血製剤+赤血球製剤の対前年度比・・・ 100.0%

3 血漿分画製剤用原料確保量（単位：L）

区 分	平成17年度 (A)	平成18年度 (B)	対前年度比 (B)/(A)
計 画	904,569	930,000	102.8%
実 績	945,209	928,823	98.3%
達 成 率	104.5%	99.9%	—

4 原料血漿送付量（単位：L）

区 分	平成17年度 (A)	平成18年度 (B)	対前年度比 (B)/(A)
送付実績	650,615	680,290	104.6%

「献血構造改革の重点事項」に係る各事業の実施状況(平成19年4月現在)

	実施要綱	平成18年度 目標と実績	平成19年度 目標と実施計画
1. 若年層献血者等確保推進事業	<p><目的> 少子高齢化が益々進行していく中で、将来にわたって安定的に献血者を確保できる基盤をつくるため、国が掲げる献血構造改革に基づき、若年者への献血普及・啓発を実施する。</p> <p><目標> 10代、20代の献血者構成比を平成22年度までに40%まで上昇させる。</p> <p><具体策> 高校生の初回献血の推進及び18歳の高校生を対象に、例えばエイティーン・卒業献血などの実施。併せて、各都道府県教育委員会の理解と協力を求める。大学献血の積極的な実施とともに、献血の実施だけでなく、例えばセミナーやコンサートなどを開催し多方面から献血への意識付けや動員を図る。また、パソコンや携帯電話を用いた「携帯クラブ」の更なる活用により若年層への積極的な働きかけを行う。更には、若年層に魅力のある献血ルームのあり方を検討し、若年層を中心とした複数回献血の推進など各種対策を適宜考案する。</p>	<p>目標30.0%</p> <p>実績31.0%</p>	<p>目標32.0% ※平成22年度までに40.0%</p> <p>血液事業広報の重点課題として、全国キャンペーン(はたち、春)の広報キャラクターに若年層に最も支持を受けているタレントを起用する等、複数回献血者とともに若年層献血者数を前年度よりも50,000人増加することを目的とした広報企画を展開する。</p> <p>・はたちの献血キャンペーン(1~2月) ・いっしょに献血キャンペーン(3~4月)</p>
ア 青少年等献血ふれあい事業	<p><目的> 血液センター、血漿分画センター、献血バス等の施設見学を推進し、スライド等の説明用資料を製作・活用した説明会や献血ボランティア体験学習等を行う。</p> <p><対象> 小学生、中学生及び高校生</p> <p><条件> ・1センターあたり320名以上受入れる。</p>	<p>実施回数48回 受入人数15,360人</p> <p>実施回数 474回 参加人数 31,556人</p>	<p>前年度に対して10%増加 ※平成22年度までに毎年度ごと前年度に対して10%ずつ増加させる。</p> <p>実施回数 578回 参加人数 45,867人</p>
イ 若年者献血セミナー事業	<p><目的> 血液センター施設及び地域の施設等を利用して、若年者向けの献血セミナーを開催し、献血への理解と協力意識の向上を図る。</p> <p><対象> 10代後半~30代前半の若年層</p> <p><条件> 1センターあたり2回以上実施</p>	<p>実施回数94回</p> <p>実施回数209回 参加人数25,219人</p>	<p>前年度に対して10%増加 ※平成22年度までに毎年度ごと前年度に対して10%ずつ増加させる。</p> <p>実施回数 225回 参加人数 23,035人</p>
2. 献血協力組織育成研修事業			
ア 献血協力団体研修事業	<p><目的> 学生ボランティア及び献血推進団体の連携強化を目的として、より一層献血推進活動が活発になるよう相互の打ち合わせや研修会を開催する。</p> <p><対象> 全国学生ボランティア及びライオンズクラブ等の献血推進団体</p> <p><条件> 基幹センター単位に実施する。</p>	<p>実施回数26回 参加人数810人</p>	<p>前年度に対して10%増加 ※平成22年度までに毎年度ごと前年度に対して10%ずつ増加させる。</p> <p>実施回数 31回 参加人数 932人(内大学生535人)</p>
イ 献血協賛企業活動推進事業	<p><目的> 献血協力企業・団体が行う献血活動を社会貢献活動の一つとして広く社会に認知されるよう、ロゴマーク等を発行することにより、企業・団体が行う献血活動の普及・拡大を図る。</p> <p><目標> 平成16年度末現在の献血協力企業・団体数23,890社を5年間で倍増させる。</p> <p><対象> 献血協力企業・団体</p> <p><条件> 国が作成した「献血サポーター」マーク(「以下「ロゴマーク」という。)の取り扱いについては、日本赤十字社が作成した「献血サポーター」参加企業・団体活動規約に基づくこと。</p> <p><補足> ロゴマークの取り扱いについて国と日赤との間で1年半(平成17年度~平成18年度途中)にわたり協議・検討していたことから、実質上、平成19年2月20日付血献第24号により、当該事業が開始された。</p>	<p>初年度ロゴマーク配布目標数2,400件</p> <p>ロゴマーク配布数1,454件 企業・団体数30,835社</p>	<p>(前年度に対して25%増加) ロゴマーク配布数2,400件 企業団体数33,600件 ※平成22年度までに毎年度ごと前年度に対して25%ずつ増加させる。</p> <p>・ロゴマーク配布数2,426件 ①ウェブサイトの構築 ②ロゴマーク普及用ポスター製作 ③ロゴマークステッカー製作</p>
3. 複数回献血協力者確保事業	<p><目的> 安全な血液を安定的に確保するため、事業年度内に複数回の献血に協力する献血者(以下「複数回献血協力者」という。)を確保する。</p> <p><目標> 平成17年度に献血者全体の27%とされた複数回献血協力者を、平成21年度までに35%へ上昇させる。</p> <p><対象> 複数回献血への協力の意志があり、かつ電子メールアドレスを所有しているか、もしくは業務等で連絡が可能な献血者とする。また、統一システムにおいて検査履歴等のデータを保有する献血適格者とする。</p> <p><実施内容> 各血液センターに複数回献血クラブを設置し運営する。運営方法として、クラブ会員への情報誌及び電子メール等による情報発信、血液事業の仕組み及び複数回献血の重要性等に関する各種講演会、並びに健康相談事業を実施する。</p>	<p>目標 複数回献血者30% クラブ会員数5万人</p> <p>実績 複数回献血者28% クラブ会員数7万人</p>	<p>目標 複数回献血者32% クラブ会員数15万人 ※平成21年度までに複数回献血者35%</p> <p>複数回献血の推進を図るため、複数回献血クラブ会員への特典(過去の検査サービステキスト結果を閲覧できるシステム等)を構築する。</p>

輸血用血液製剤への保存前白血球除去及び採血時における初流血除去の実施について

1. 輸血用血液製剤への保存前白血球除去の実施について

輸血用血液製剤に含まれる白血球は、発熱反応、輸血関連急性肺障害などの副作用、サイトメガロウイルス(CMV)感染の原因となるほか、同種抗原として受血者に抗白血球抗体を産生させ、血小板不応状態を誘導することが知られている。

このような有害事象は輸血用血液製剤中に含まれる白血球数を 1×10^6 個以下にすることで多くは予防可能とされていることから、日本赤十字社では輸血用血液製剤に対する、全ての製剤について保存前白血球除去を実施した製剤を供給することとし、既に全ての輸血用血液製剤について対応した。

- ・血小板製剤：平成 16 年 10 月 25 日採血分
- ・成分採血由来血漿製剤：平成 18 年 3 月 1 日採血分
- ・全血採血由来製剤：平成 19 年 1 月 16 日採血分

なお、全血採血由来製剤については、平成 18 年 10 月 19 日に白血球除去製剤としての製造販売承認を取得済み。

2. 採血時における初流血除去の実施について

輸血用血液製剤への細菌混入のひとつの原因として、採血の際に消毒が困難な皮膚毛嚢を通過した穿刺や切り取られた小皮膚片のバッグ内への混入が考えられる。

輸血用血液製剤への細菌混入の低減化を図るためには、皮膚常在菌が混在する可能性が高い採血開始直後の血液（初流血）を除去することが有効であることから、初流血約 25mL を別のバッグに採血して除去した製剤を供給することとした。

その実施状況は次のとおり。

- ・血小板製剤：平成 18 年 10 月 26 日採血分
- ・全血採血由来製剤：平成 19 年 3 月 26 日採血分
- ・血漿製剤：平成 19 年度内実施予定

なお、除去した初流血は検査用血液として使用している。

医薬品の適正使用に欠かせない情報です。必ずお読みください。

新鮮凍結血漿の容量が1.5倍になります

日本赤十字社では平成19年8月1日より、保存前白血球除去を実施した新鮮凍結血漿-LR「日赤」(FFP-LR-1及びFFP-LR-2)の供給を開始いたします。

新鮮凍結血漿-LR「日赤」の容量は現在お届けしている全血採血由来の新鮮凍結血漿「日赤」(FFP-1及びFFP-2)のそれぞれ1.5倍となっておりますので次のとおりご案内いたします。

【製剤の容量】

現在お届けしている全血採血由来の新鮮凍結血漿「日赤」の容量は、80mL及び160mLです。

新鮮凍結血漿-LR「日赤」の容量は、約120mL及び約240mLで、従来品の1.5倍となります。

実血漿量も従来品の1.5倍になりますので、

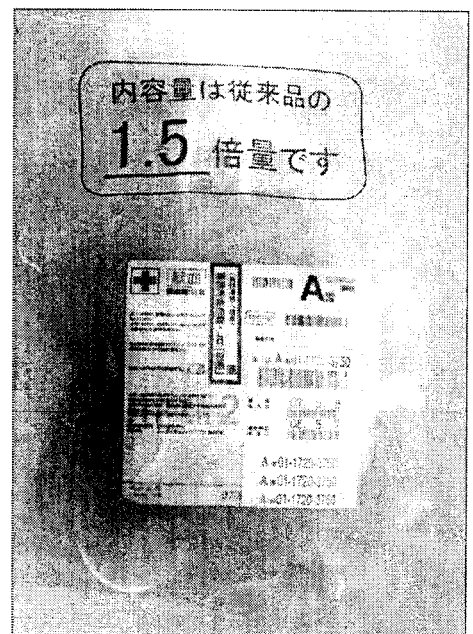
血液凝固因子等は従来品の

1.5倍 含まれています。

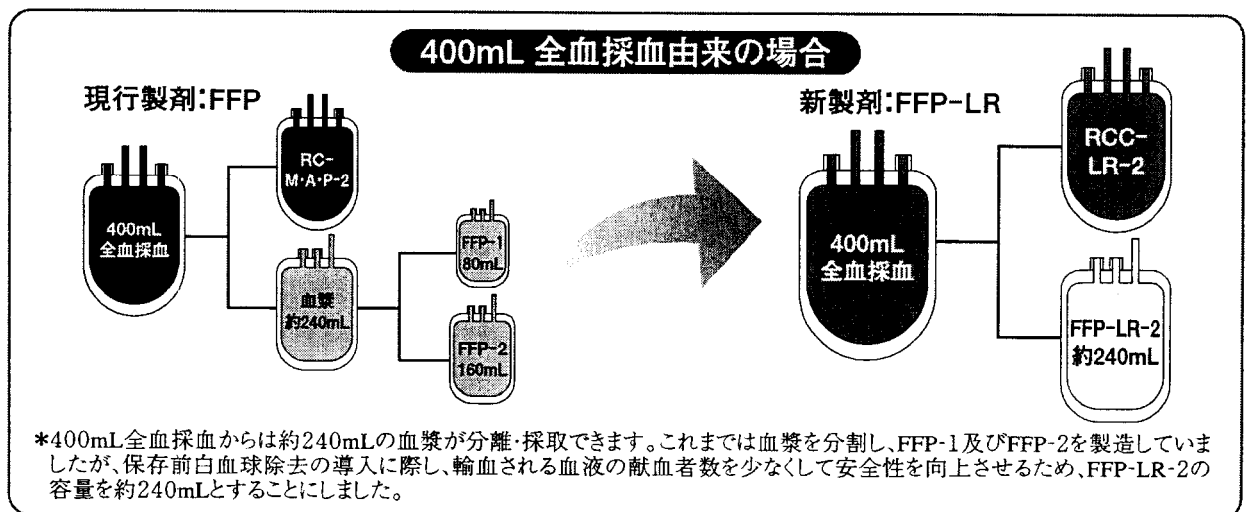


ご使用にあたっては**過剰投与等**に十分ご注意ください。

【包装袋への容量に関する記載】



当面の間、「内容量は従来品の**1.5倍量です**」と赤字で記載します。



製造販売元
日本赤十字社
 東京都江東区辰巳二丁目1番67号

【対象製剤】

販売名 (一般名)	略号	包装	算定用容量
新鮮凍結血漿-LR「日赤」 (新鮮凍結人血漿)	FFP-LR-1	血液200mL相当に 由来する血漿1袋	120mL
	FFP-LR-2	血液400mL相当に 由来する血漿1袋	240mL

【供給開始日】

平成19年8月1日から供給を開始いたします。新鮮凍結血漿「日赤」(FFP-1及びFFP-2)の供給は7月31日をもって終了させていただきます。

*D(Rho)陰性等の製剤の要請をいただいた場合で、新鮮凍結血漿-LR「日赤」の供給が困難なときには、従来品(新鮮凍結血漿「日赤」)をお届けすることがあります。

その場合、容量はFFP-1が80mL、FFP-2が160mLとなりますのでご注意ください。

【輸注に伴う注射料の算定用容量】

算定用容量はFFP-LR-1が120mL、FFP-LR-2が240mLです。

【包装箱の寸法】

容量が従来品の1.5倍になることに伴い、包装箱の寸法が大きくなります。現在お使いの収納容器や棚の寸法をご確認くださいませようお願いいたします。

寸法(縦×横×厚み)			
新鮮凍結血漿-LR「日赤」		新鮮凍結血漿「日赤」(従来品)	
FFP-LR-1	205×120×21mm	FFP-1	193×120×15mm
FFP-LR-2	220×132×28mm	FFP-2	194×132×23mm

【お問い合わせ】

最寄りの赤十字血液センター医薬情報担当者へお願いいたします。

広域的な業務集約の進捗状況について

[検査業務の集約予定]

	集約エリア分け	検査実施施設 (平成19年7月現在)	検査実施施設 (平成20年6月現在)		
	全 国	22	10		
1	北海道 検査実施数	北海道 1	北海道 1		
2	青森 岩手 秋田 宮城 山形 福島 検査実施数	青森 岩手 秋田 宮城 福島 5	宮 城 1		
	3	栃木 群馬 埼玉 長野 新潟 検査実施数	埼 玉 新 潟 2	埼 玉 1	
		4	茨城 山梨 東京都 千葉 神奈川 検査実施数	東 京 都 千 葉 神 奈 川 3	東 京 都 1
			5	富山 石川 福井 検査実施数	石 川 1
6	岐阜 静岡 愛知 三重 検査実施数			愛 知 1	愛 知 1
	7			滋賀 大阪 和歌山 京都 奈良 兵庫 検査実施数	大 阪 兵 庫 2
		8	徳島 岡山 鳥取 香川 高知 検査実施数	岡 山 1	岡 山 1
			9	愛媛 島根 山口 広島 検査実施数	広 島 1
10				福岡 佐賀 大分 長崎 熊本 宮崎 鹿児島 沖縄 検査実施数	福 岡 熊 本 宮 崎 鹿 児 島 沖 縄 5

[製剤業務の集約案]

	集約エリア分け (案)	製造実施施設 (平成19年7月現在)	製造実施施設 (今後の予定)			
	全 国	50	20			
1	北 海 道	北 海 道	北 海 道			
2	旭 川	旭 川	旭 川			
3	釧 路	釧 路	釧 路			
4	青森 岩手 秋田 宮城 山形 福島	青森 岩手 秋田 宮城 山形 福島	左記「集約エ リア分け(案)」をも とに検討を行っ ている			
	5	茨城 千葉 埼玉 長野 新潟		茨城 千葉 埼玉 長野 新潟		
		6		東京都 千葉 神奈川	東 京 都 千 葉 神 奈 川	
				7	富山 石川 福井	富 山 石 川 福 井
8	岐阜 静岡 愛知 三重				岐 阜 静 岡 愛 知 三 重	
	9				滋賀 大阪 和歌山 京都 奈良 兵庫	滋 賀 大 阪 大 阪 大 阪 和 歌 山
		10		徳島 岡山 鳥取 香川 高知	徳 島 岡 山 鳥 取 香 川 高 知	
				11	愛媛 島根 山口 広島	愛 媛 島 根 山 口 広 島
12					福岡 佐賀 大分 長崎 熊本 宮崎 鹿児島 沖縄	福 岡 長 崎 熊 本 大 宮 鹿 児 島 沖 縄
	13	北海道 旭川 釧路 青森 岩手 秋田 宮城 山形 福島 茨城 千葉 埼玉 長野 新潟 東京都 千葉 山梨 神奈川 湘南 新潟 富山 石川 福井 岐阜 静岡 愛知 三重 滋賀 京都 大阪 奈良 和歌山 兵庫 鳥取 岡山 山口 徳島 香川 愛媛 高知 福岡 佐賀 長崎 熊本 大宮 鹿児島 沖縄			北 海 道 旭 川 釧 路 青 森 岩 手 秋 田 宮 城 山 形 福 島 茨 城 千 葉 埼 玉 長 野 松 本 埼 玉 東 京 都 東 京 西 山 梨 神 奈 川 湘 南 新 潟 新 潟 富 山 石 川 福 井 岐 阜 静 岡 愛 知 三 重 滋 賀 京 都 大 阪 大 阪 和 歌 山 兵 庫 鳥 取 島 根 岡 山 山 口 徳 島 香 川 愛 媛 高 知 福 岡 長 崎 熊 本 大 宮 鹿 児 島 沖 縄	
		14			九州集約施設 (久留米)	九 州 集 約 施 設 (久 留 米)
				15		
16						
17						
18						
19						
20						

平成 19 年度

血液事業担当者会議資料

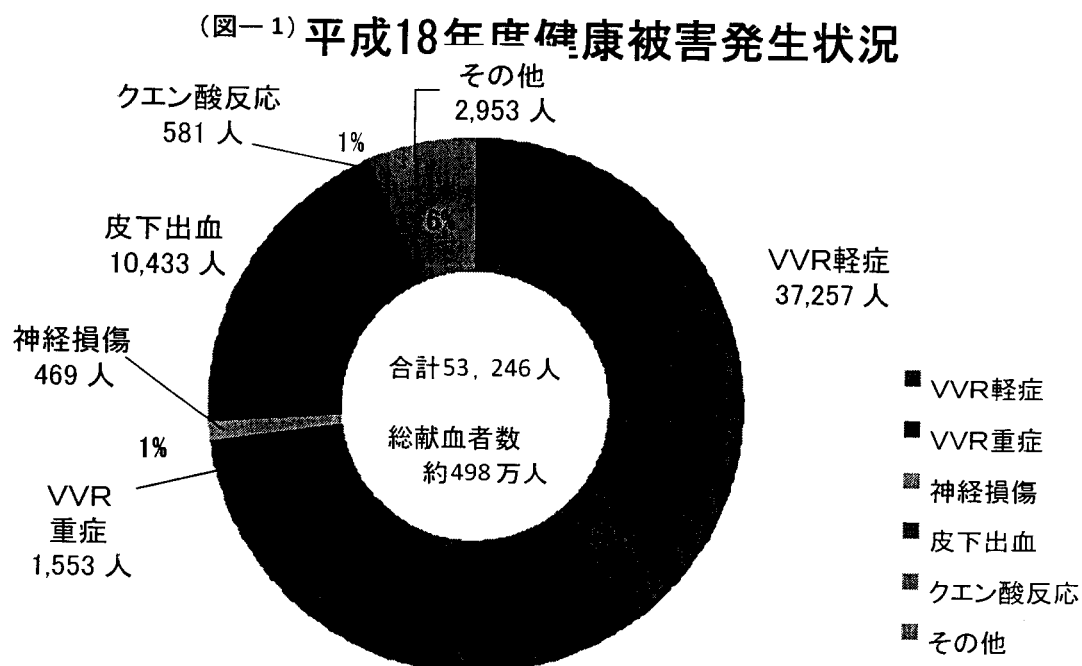
-献血者健康被害救済制度について-

日本赤十字社

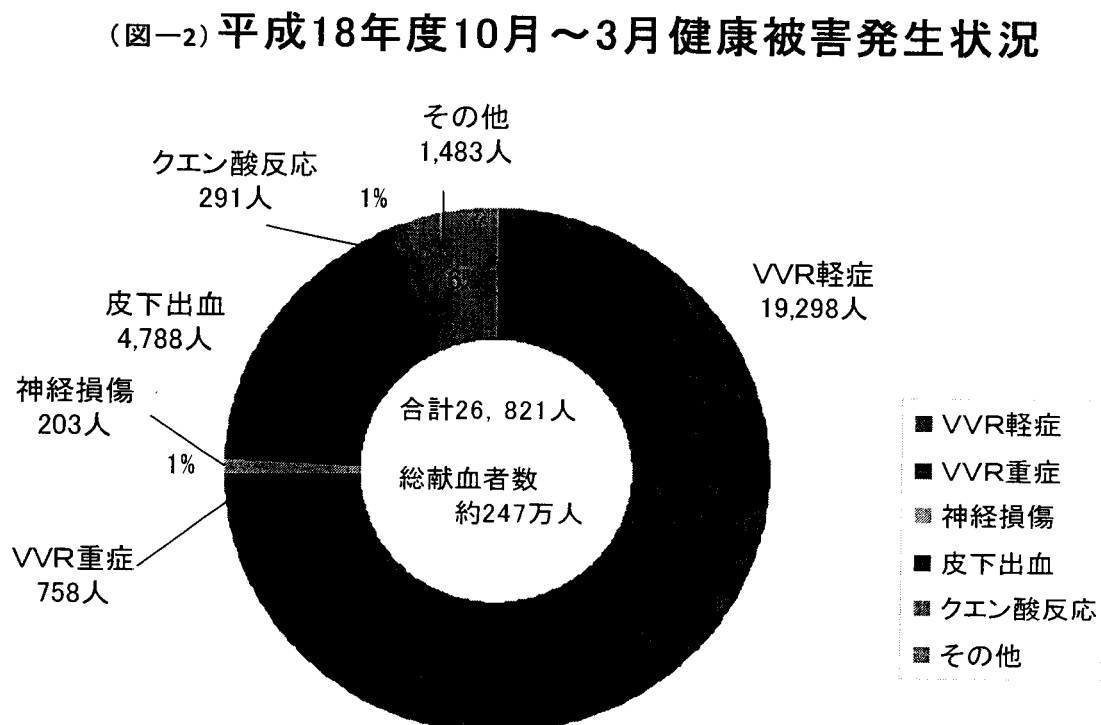
献血者健康被害救済制度の運用状況について

1. 平成18年度献血者の健康被害発生状況

(1) 平成18年度献血者数と健康被害発生状況



(2) 平成18年度（10月～3月）の献血者数と健康被害発生状況



2. 献血者健康被害救済制度の概要

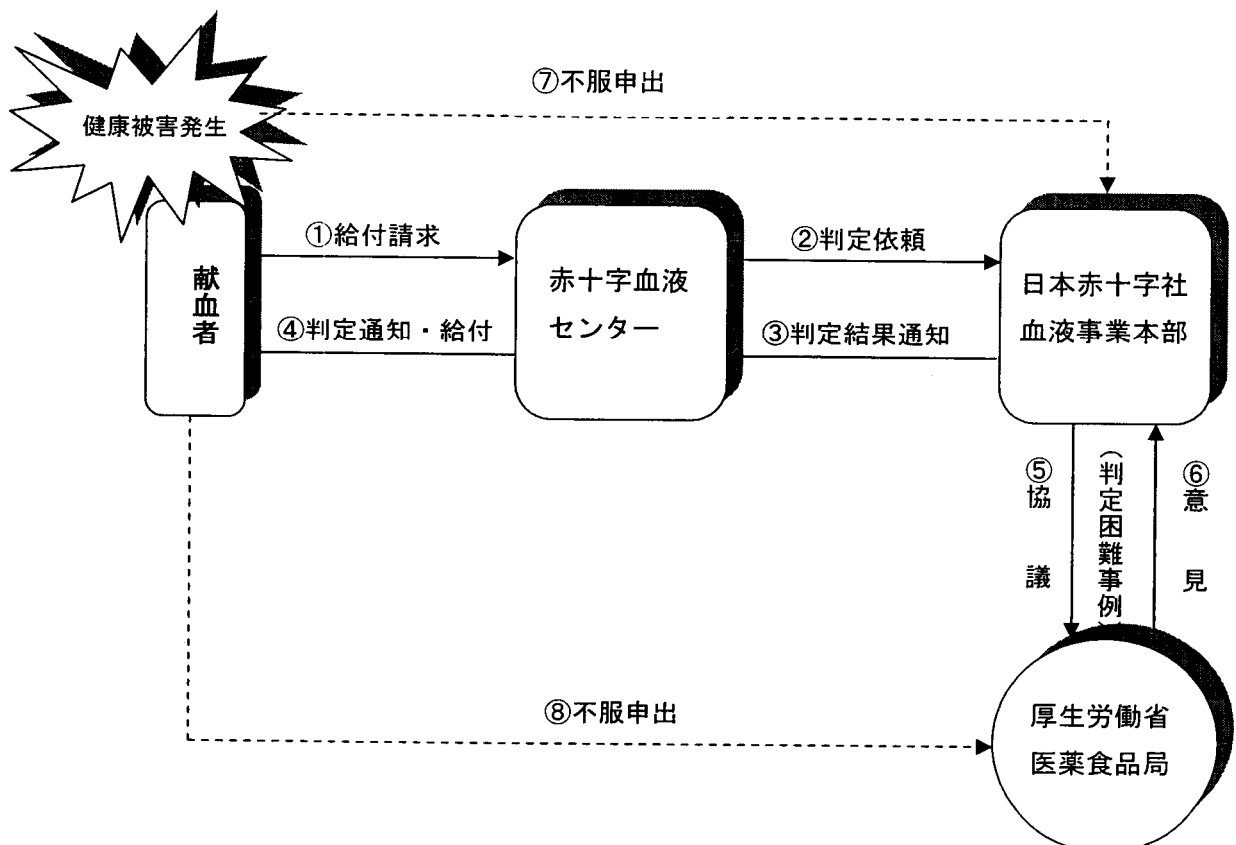
I 献血健康被害救済制度

献血者健康被害救済制度は、献血によって皮下出血や神経損傷などの健康被害が生じ、医療機関を受診した献血者に対して、国の定めた「献血者等の健康被害の補償に関するガイドライン」（平成18年9月20日付け薬食発第0920001号厚生労働省医薬食品局長通知別添）に準拠し、日本赤十字社が健康被害を生じた献血者等に給付を行うものであり、給付項目は、医療費、医療手当、障害給付、死亡給付、葬祭料で給付内容は以下のとおりである。

- ① 医療費は公的医療保険等により給付を受けることができる場合には原則、自己負担分を給付
- ② 医療手当は入通院の日額が4,480円、1ヶ月の上限を3万5,800円とし、入通院の1日目から給付（医療費以外の費用を補填するもの）
- ③ 障害が残った場合に対象となる障害給付については1-14級の障害等級に応じて44万円から1179万2千円を給付
- ④ 死亡給付は880万円、葬祭料は19万9千円を給付する。

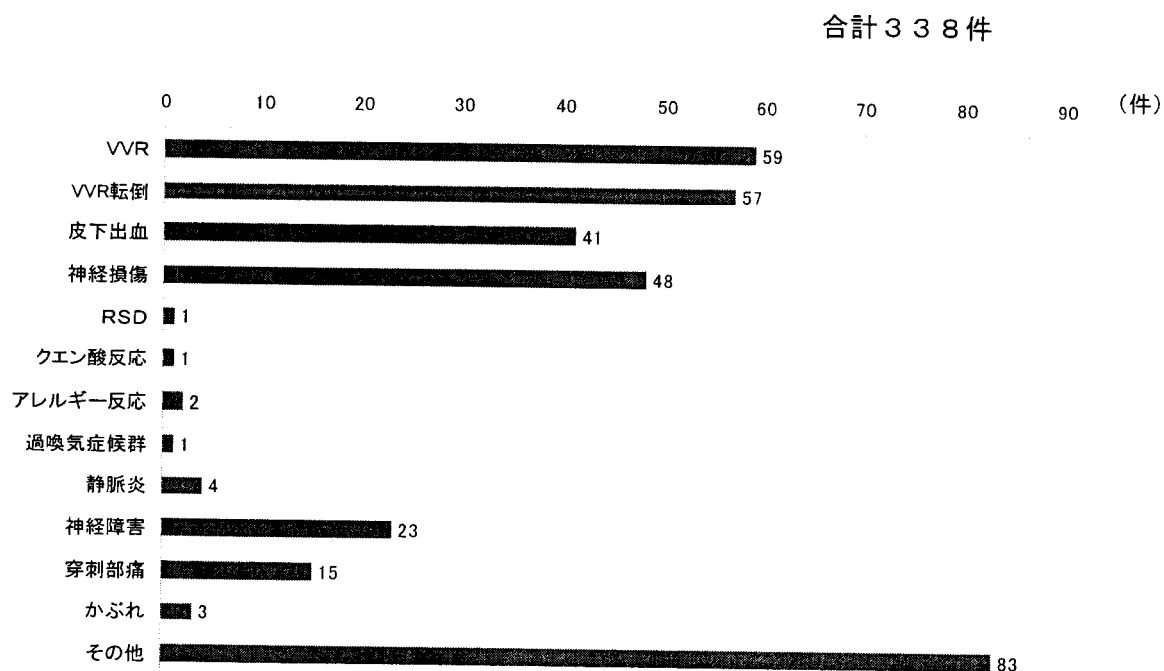
このように国の関与の下に公平性、透明性及び迅速性に配慮した新たな救済制度が導入され、献血者がより安心して献血に参加できる環境が整備された。

II 献血者健康被害救済制度の仕組み

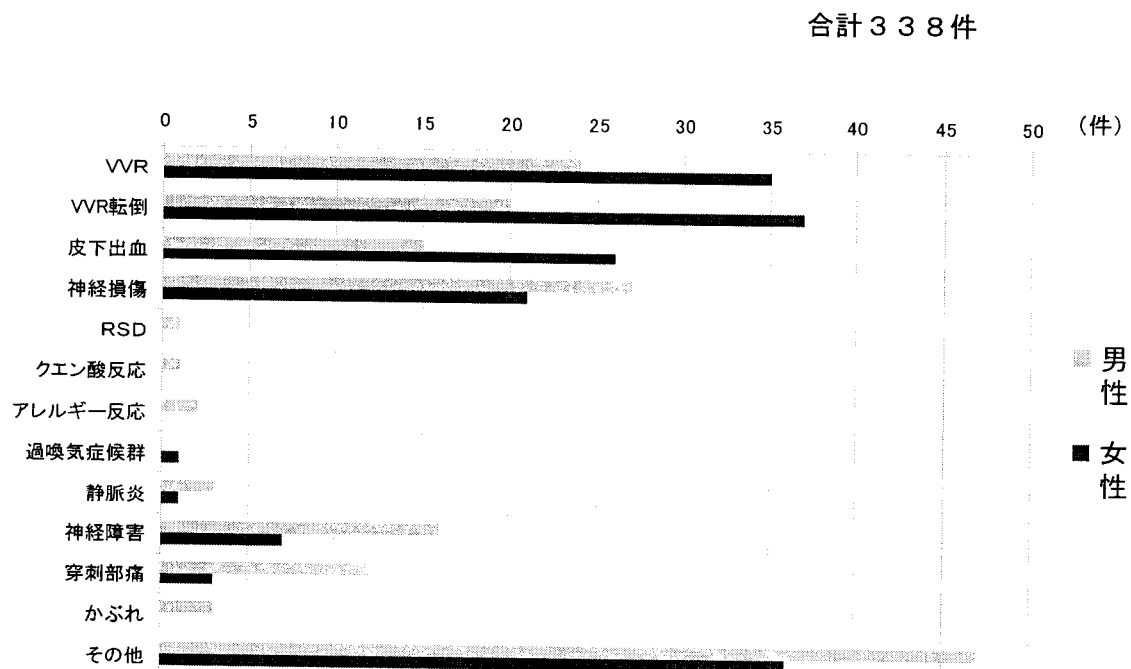


3. 献血者健康被害救済制度の運用状況（平成18年度10月～3月）

(1) 態様別件数（医療機関に受診した事例）



(2) 性別・態様別件数（医療機関に受診した事例）



	VVR	VVR 転倒	皮下 出血	神経 損傷	RSD	クエン 酸反応	アレルギー 一反応	過喚気 症候群	静脈 炎	神経 障害	穿刺 部痛	かぶ れ	その 他	合計
男性	24	20	15	27	1	1	2	0	3	16	12	3	47	171
女性	35	37	26	21	0	0	0	1	1	7	3	0	36	167
合計	59	57	41	48	1	1	2	1	4	23	15	3	83	338

(3) 採血種別・性別発生件数

		VVR	VVR転倒	皮下出血	神経損傷	RSD	クエン酸反応	アレルギー反応	通気気候機群	静脈炎	神経障害	穿刺部痛	かぶれ	その他	合計
不採血	男性	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	2	1	4	13
	女性	0	0	1	7	0	0	0	0	0	1	1	0	2	12
200mL	男性	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5
	女性	1	4	6	4	0	0	0	0	0	3	1	0	11	30
400mL	男性	19	18	8	22	0	0	2	0	3	10	8	1	27	118
	女性	27	25	6	7	0	0	0	0	0	1	0	0	14	80
PPP	男性	3	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	12
	女性	2	6	8	2	0	0	0	1	1	0	1	0	5	26
PC+PPP	男性	2	1	3	1	1	1	0	0	0	4	1	0	9	23
	女性	5	2	5	1	0	0	0	0	0	2	0	0	4	19
合計	男性	24	20	15	27	1	1	2	0	3	16	12	3	47	171
	女性	35	37	26	21	0	0	0	1	1	7	3	0	36	167

(4) 献血回数別件数

回数	VVR	VVR転倒	皮下出血	神経損傷	RSD	クエン酸反応	アレルギー反応	通気気候機群	静脈炎	神経障害	穿刺部痛	かぶれ	その他	合計	割合
0	15	18	5	4			1		1	2		1	12	59	17.5%
1	7	6	2	5						2	3	1	12	38	11.2%
2	3	7	4	5				1		1	2		5	28	8.3%
3	1		2	5					1	1	2		8	20	5.9%
4	5	3	1	2			1			2	1		4	19	5.6%
5	1	5	2	3						1	2		8	22	6.5%
6	3	2	2	2					1	1			1	12	3.6%
7	2		2	4									2	10	3.0%
8	1	2	2										2	7	2.1%
9	1	1	1							1	1		2	7	2.1%
10	2	2		2						2			1	9	2.7%
11~20	8	6	7	7						3	2	1	12	46	13.6%
21~30	2	1	7	3						3			5	21	6.2%
31~40	1	2	1	1						2			1	8	2.4%
41~50	3			1							1		2	7	2.1%
51~60	1		1	1									2	5	1.5%
61~70			1	2	1									4	1.2%
71~80	1		1						1					3	0.9%
81~90		1											1	2	0.6%
91~100	1	1		1		1				1	1			6	1.8%
101~200	1									1			1	3	0.9%
201以上													2	2	0.6%
合計	59	57	41	48	1	1	2	1	4	23	15	3	83	338	100.0%

質問事項1

所属機関名 福島県

○ 高校生献血と400mL献血の推進について

高校生に対し献血の動機付け等、高校生献血の推進を図ることは、将来の献血者を確保するために大切であると考えている。

高校生による献血は200mL献血が中心であり、輸血の安全性の確保や血液製剤生産コスト削減など日本赤十字社血液事業本部から各血液センターに指示されている400mL献血の推進と相反することから、対応に苦慮する場合もある。

例えば、血液センターから400mL献血の比率を報告してもらっているが、400mL献血の比率を算出する際に、高校生献血を除くことは可能か。

また、今後の業務の参考とするため、高校生を含む若年層献血の推進に対する今後の献血推進対策及び血液事業本部の方針等も併せて教えていただきたい。

質問事項2

所属機関名 福島県

○ 小学生用啓発DVDについて

小学生を対象にしたDVDを日本赤十字社血液事業本部が作成したと聞いたが、各都道府県に対しそのDVDを提供してもらえる予定はあるのか伺いたい。

質問事項3

所属機関名 日本赤十字社群馬県支部

○血液事業の課題について

昨今、急性期病院に関しては厚生労働省 保険局 医療課が推進しているDPCを導入している病院が多くなっております。DPCに伴う支払い制度は、診断により定額支払いとなっており投薬・注射料などは一部を除いて包括(定額払いに含まれる)となります。

各赤十字血液センターでは、認可を受けて血漿分画製剤を製造・販売をおこなっておりますが安全性を高めるためにコストもかかり、他の医薬品メーカーの製剤よりは高価となっております。

DPCを導入している病院もやはり、コスト削減を図っており、同じ薬効であれば高価な薬品より安価な薬品を採用してしまいます。

血液製剤・血漿分画製剤を将来的に国内自給で賄いたいということですが、日本の血液事業を考えるのであれば、このところは、どのように考えているのかご教示ください。

日本で製造される血液製剤・血漿分画製剤は外国で製造される製剤より、安全とは考えていますが、特に血漿分画製剤は製造しても販売がなければ事業経営は厳しくなると考えます。

質問事項4

所属機関名 富山県

厚生労働省として新年度に若年層を献血運動に取込むための新規事業等をご教示いただきたい。

質問事項5

所属機関名 富山県

各ブロック会議を踏まえて、各都道府県の広報事業の中で先駆的な事業等があればご教示願いたい。

質問事項6

所属機関名 富山県

献血構造改革の中で、「献血インセンティブの向上を目指す」との表現があるが具体的にはどのような事業がこれに該当するのか？

質問事項7

愛知県赤十字血液センター

○赤血球製剤の在庫管理について

採血計画及び確保については、都道府県単位で実施しているところであるが、在庫管理についても同様の対応となっている。血液センターは大小様々の規模があり、この規模に応じて適正在庫を持ち在庫管理を行っているが、施設規模によってはその許容範囲が狭いこともあり一度に予想を上回る供給が生じた場合を想定して注意報を発令させないためどうしても過剰在庫になる傾向にある。

このことから、ある規模での管理のほうがより有用と考えられるが検討の余地はあるか。

質問事項8

愛知県赤十字血液センター

○400mL献血の献血年齢の見直しについて

既に厚生労働省の研究班で17歳の400mL献血の導入について検討がなされ研究班として方向性が示されたところであるが、その導入時期についての検討はどうなっているか。

質問事項9

愛知県赤十字血液センター

○献血サポーターマークの周知について

平成18年度より、一定の条件を満たした献血協力企業・団体に対して、ロゴマークを提供し、献血協力企業・団体数の増加に鋭意努めているところであるが、もっとロゴマークを社会に認知してもらおうよう、全国的なPRを検討されているか伺いたい。

質問事項10

所属機関名 滋賀県

○「愛の血液助け合い運動」の実施について

このことについては、平成19年4月12日付け薬食発第0412004号で厚生労働省医薬食品局長から通知され、その実施要綱の中で主催が厚生労働省、都道府県、日本赤十字社の3者となっている。しかし、安全な血液製剤の確保等に関する法律第5条の規定により、都道府県と市町村の立場は同等とみなされると考えられるが、主催に市町村は含まれないのか。

質問事項11

所属機関名 大阪府

○献血アニメーションについて

厚生労働省においては、若年層対策として、従前の高校3年生向け「けんけつHOP STEP JUMP」、中学生向けポスターの配布に加えて、今年度、けんけつちゃんを使用したアニメーションを作成し、全国の学校に配布すると聞き及んでいる。アニメ形式は子供達にとってわかりやすく、より親しみのもてる形での啓発という意味で非常に有用なツールになると思われるが、配布に当たっては、より実効性をあげるために、学校の授業等で活用していただけるよう文部科学省への強い働きかけをお願いしたい。

また、日赤血液事業本部においても、今年4月にけんけつちゃんを使った献血アニメーションを作製したと聞いている。若年層向けの血液センター見学会などで使用されているとのことであるが、厚生労働省作成のアニメーション同様に、広く啓発に資するために、地域等で使えるように柔軟な対応をお願いしたい。

質問事項12

所属機関名 大阪府

○献血者確保に対する現状認識と今後の献血の状況について

本府では、昨年度の献血者数が、約37万人であり、他都道府県と同様に年々献血者が減少している状況である。全国的にも500万人を割るなど献血者の減少が著しい状況である。そこで、将来にわたって、献血事業を維持するにあたり、国として、献血者確保に対する現状認識と少子高齢化等の進展や英国渡航歴等による問診強化等も含んだ今後の献血の状況に対する認識をお伺いしたい。

質問事項13

所属機関名 日本赤十字社大分県支部

○若年層に対する献血啓発について

(質問の具体的内容)

国で小・中学生を対象とした「献血の教材」を作成し、授業の中で活用することを検討しているか。

(質問についての考え)

「献血の考え」はボランティアの考えを理解する上で重要である。若年層向けの「献血の教材」を作成し、青少年赤十字加盟校を中心として、学校の授業の中で活用してもらい若年層に対する献血啓発につなげてはどうか。

※青少年赤十字加盟校は全国で1万校を超え、メンバー(児童・生徒)数約254万人、指導者(先生)数約13万人。学校の授業の中で、赤十字の理念、組織、ノウハウ等を利用して「命の大切さとやさしさと思いやりの心を育てる」活動を行っている。

青少年赤十字活動は強制ではなく、どのプログラムを利用するかは学校現場の判断に任されているが、赤十字から教材等の提供は可能。小中学校が血液センターの見学や職場体験を実施していることから、授業で利用しやすい教材を提供できれば活用につながると考える。

(質問事項についての今までの取組状況)

・血液センターの見学や職場体験

・救急法等の講習会や青少年赤十字リーダーシップトレーニングセンターで献血についての話を実施しているが、授業で使える具体的な教材がない。

質問事項14

所属機関名 岡崎市福祉保健部社会福祉課

○全血献血の将来展望について

200ml 献血は16・17歳の若い世代の献血の受け皿として機能していますが、輸血における安全性確保の面から医療機関では使用を控えていると聞きます。また、日本赤十字社等も400ml 献血や成分献血の推進に力を入れています。こうした状況下、200ml 献血は無駄になっているのではないかと疑問に思います。一方、若い世代の献血者が減少しているなか、本市でも高校生・大学生を対象に献血意識の啓発、献血ルームの宣伝を実施しています。今後も若年層による献血の推進を図ってゆくわけですが、200ml 献血をしていただいても無駄になるようなら、せつかくの善意を無駄にすることになり非常に心苦しく、広報活動自体も矛盾を抱えた状態となってしまいます。200ml 献血の廃止、400ml 献血の年齢基準の繰り下げ（例えば17歳から可能）など全血献血の将来展望を示していただきたい。

質問事項15

所属機関名 岡崎市福祉保健部社会福祉課

○問診項目の理解について

市区町村職員も献血会場で献血の呼びかけをする機会がありますが、受付時の問診項目に関連し、献血をお断りするケースやその理由についての理解は十分とはいえません。

赤十字血液センターへの照会、関係機関ホームページの閲覧等により情報を得てはいますが、都道府県単位で市区町村担当者を対象に統一的な研修会を開催する計画はありませんか。

質問事項16

所属機関名 大阪府赤十字血液センター

大阪血液センターでは医療機関の需要に応えるため、400mL献血の全血献血に占める割合を90%にすることを目標として推進の強化を図っている。
今後、国として400mL献血の推進をどのくらいまで進めていくのか教えていただきたい。

質問事項17

所属機関名 大阪府赤十字血液センター

安全対策の強化により献血者の対象がせばまり、年中を通して献血者確保に苦慮しているのが現状で、若年層対策等の3本の取組みはあるが、従来より続けている「愛の献血助け合い運動」を一新させ、新たな国民運動の実施を検討していただくことはできないでしょうか？

質問事項18

所属機関名 大阪府赤十字血液センター

検診医が高齢化に伴い年々減少している一方で新たな検診医の確保に苦労している。
当血液センターにおいては、大阪府、及び各市町村医師会に依頼して医師の招聘を会報等で行っていただいているが、手当てや処遇などの条件において他の施設と大きな差異があることから応募される医師は少数である。
また、医師の平均年齢が高齢の医師が大部分であることから、急な病欠、退職される数も多いのが現状である。
通常の間献血者受入れ計画においても、不足を生じているだけではなく、大阪府内における血液在庫数が激減した際の献血者確保対策を講じる場合においても、献血車の増車などにも対応しきれないケースもある状況である。
そのようなことから、本年5月31日、政府与党が国レベルの医師派遣システムの構築を目的としてまとめた「緊急医師確保対策」の対象として血液センターを入れていただき、検診医師の確保について支援していただくことはできないでしょうか？