

情報不足が流通構造の改革を妨げる

社説

日米経済摩擦の焦点は「流通」が押し上げられてきた。第二回日米構造協議が終わってみれば、日本の流通機構を消費者重視型に変えていくことが大合唱がおきている。

日本の「車の根輸入振興策」と米国の輸出拡大策を組んだ共同プロジェクトの検討、内外価格差の共同実態調査の実施が決まった。

「消費者志向型流通機構」ともいえるものを実現する際、考えなければいけないのは二つの情報不足である。そのひとつは日米両国の情報不足である。例えば内外価格差について構造協議で「八品目三十三銘柄」中、米国より日本が高価なのは銘柄に過ぎない」といふ通産省の調査結果に、米国は「実態とは異なる」と反論し、共同調査を実施することになった。

しかし、この問題には、価格差の背景である。日本の消費者

は、買回りの範囲が狭く、多頻度小口購買である。価格よりも品質を重視し、品質、配達、アフターサービスといった細かいサービスを要求している。小売店はこうした要求にこたえながら、しかも季節性を配慮して、多くの商品を品揃えしなければいけない。

こうした消費者の購買態度や意識を考えない内外価格差論は意味がない。米国はこうした消費者特性を無視して議論を進めている。意識的に無視している感じも無いわけではなく、全般的に米国への情報流通が不足している。

内外価格差をいえば、こうした消費者特性を踏まえたうえで、ディスプレイ、カウンタースタアのような小売店をいっしょくたして、その過程で流通機構の簡素化を図れるかという議論が必要である。

第二の情報不足は消費者へのものである。消費者は企業に比較して情報収集、処理能力がもとと小さく、合理的な商品選択ができるよう情報面の援助が必要である。

流通は生産と消費を無数の系でつなぐネットワークという性格を持っており、通信・情報技術の発展は、より高度な情報ネットワーク型流通システムの形成を容易にする。

消費者ニーズの多様化、市場の成熟化などに対応して、最近、メーカー、卸売業、小売業はPOS(販売時点情報管理)システムなどを利用して、縦型情報ネットワークを活性化している。このネットワークは生産・流通の合理化を促す半面、

血液製剤国内自給を望む

厚生省の新血液事業推進検討委員会は、血友病などに欠かせない「血液」をそのまま使用する。こうした血液は国内献血でまかなわれない。国内献血でまかなうべきだ、との報告を出した。輸入製剤のためにエイズに感染するといった悲劇が後を絶たない。一日も早い国内自給実現のためからは血液分画製剤という薬が作り

れる。血友病のための血液凝固因子製剤、肝硬変などに有効なアルブミン製剤などがそれである。

この血液分画製剤は原料が足りない上、国内での生産体制が十分でないため、90%以上を主に米国からの輸入に頼っている。しかし、その血液は死血によるものが多く、輸入製剤を使った血友病患者が千人以上もエイズに感染したという。

世界保健機関(WHO)は一九七五年にすべての血液製剤の国内自給を勧告し、国会でも昨年末、凝固因子製剤の完全自給を決議している。

日本は世界中の血液分画製剤の三分の一も消費している。安全性にも問題がある血液を大量に買いつけているような行為は、できるだけ早くやめるべきである。

検討委員会の報告では、血液分画製剤の中でも特に凝固因子製剤は、平成三年度には国内供給が達成できるようにすべきとされている。そのためには必要なのは、献血による供給量を増やすことと併せて、使用する際の配慮も損なわないようにしながら、日本赤十字社が中心になって進めるべきである。

血液分画製剤は血液の中の血漿だけを必要とする。だから採血しても血漿だけを取り出して、赤血球などは献血者の体内に戻す。普通の献血に比べてこの「成分献血」は献血時の負担が軽いらしい。こうした点をわかりやすくPRして、協力を求めべきである。また、成分献血には一時間近くの時間がかかる。職場や学校、地域との連携を密にして、献血しやすい環境を作らなければならぬ。

節約に関しては、特に肝硬変などに効くアルブミン製剤などが安易に使われている現状を改めることだ。病気を治すというよりも、たんぱく源の補給として使用されているケースが多いという。

国内自給に当たっては、それが製造するのにも明確にして、国民の理解を得なければならぬ。民間企業が国民から無料で得た血漿をもとに、多額の利益を得るというのでは献血者の同意も得にくい。民間の研究開発の意欲も損なわないようにしながら、日本赤十字社が中心になって進めるべきである。

「外庄」利用も一つの手だが

日米通商交渉「秋の陣」の第一弾として、外務省で開かれた日米構造協議が二日間の日程を終えた。今回の会談の結果、①日本の輸入拡大策と米国の輸出振興策を合体した共同プロジェクトを検討する②日本商品の内外価格差について共同実態調査を検討する③日本側は市街化区域内農地の宅地なみ課税実現に努力する④の三点で実質的に合意した。

その経済を支える社会のシステムは日米両国は大きく違ふ。例えば、米国では、はやくから消費者優先の社会が形成されてい、品質がよくて安いものなら国産、外国製品を問はずにどんと買う体質が根づいている。半面、日本は、一概に「官僚」「業界団体」の三者連合が強力な政治力を発揮して、既得権益をガッチリ維持する生産者優先の社会になっている。

これらの諸要素は、日本経済を成功に導いた効率的システムだったが、諸外国からは不公平さの象徴と映るのである。

一方、日本側にしてみると、こうした問題を突かれることは、これらのシステムの恩恵を受け、これらに利益集団や、それに関係する水面下のアンダーグラウンドの存在まで否定することに「なっています」。

現在のような不安定な政治情勢ではいずれも決断はむづかしい。例えば、米国の要求をのんで流通システムを合理化するために大規模小売店法改正に手をうつると、中小企業の自民党離れが進むだろうし、土地税制を改正すれば、農民や資産保有者から反発を食うといったおどろきもある。

血液製剤、国内自給の留意点

日本政府としてはあれこれ理屈をこねて、これらの問題について来春までに日本、米国の国民に向けて、わかりやすい形で具体策を示す必要がある。これが経済大団日本への責任というものである。

より具体的にいえば、中央官庁による中央集権的な政策決定システムの不明瞭さ、それに密接する「族議員」と天下り官僚の一体となった談合による利益配分構造の不正、長年のなれあいや慣行の積み重ねによる業界の暗黙の秩序、流通経路の不透明などがあげられる。

血液製剤は、その上層の血液からつくられる血液製剤にしては近代医療には欠かせない重要な材料だ。昭和天皇に採る新鮮血の輸血問題、あるいはアルブミン、グロブリンといった血液製剤が腎疾患や肝疾患、重症の感染症に大きな効果を示した。一方、一方で血液病の患者に欠かせぬ血液凝固因子製剤、千人ものエイズ患者や感染者を出したように、これら製剤をめぐる問題も多い。ウイルスに汚染された輸入凝固因子製剤による

狭い家に住み、消費車まで通勤し、休日返上で働いて、結局は外国から非難されるパターンはもう返上したい。これは米国の要求という「外庄」を利用したものだ。となれば、人体の一部である貴重な献血による血液製剤となるのだから、医療機関の適正使用や薬価差益は、おのずと抑制のきいたものとならなければならない。献血量の確保も重要な問題だ。

血液製剤は、その上層の血液からつくられる血液製剤にしては近代医療には欠かせない重要な材料だ。昭和天皇に採る新鮮血の輸血問題、あるいはアルブミン、グロブリンといった血液製剤が腎疾患や肝疾患、重症の感染症に大きな効果を示した。一方、一方で血液病の患者に欠かせぬ血液凝固因子製剤、千人ものエイズ患者や感染者を出したように、これら製剤をめぐる問題も多い。ウイルスに汚染された輸入凝固因子製剤による

るものだが、もはやこれは先血により起るものではない。アルブミンなどの使い過ぎ問題がある。適応症のほかに、たんに補給として安易に老人医療に使う。日本の消費量は世界の血液の三分の一に当たる。こうした血液製剤の今後のあり方を考える厚生省の新血液事業推進検討委員会が、第一次報告を出したが、従来の方針を大きく転換した。第一は血液製剤のすべてを国内の献血で自給しようというものだ。外国の売血

者から反発を食うといったおどろきもある。しかし、このような社会の壁は遅かれ早かれ、いずれは突き破らなくてはならない。海部首相は先の日米首脳会談で、消費生活への政治への転換を強調した。消費者を重視するというのは、少数の利益集団でなく、大多数の国民生活を豊かにするということである。

第二は国内自給体制を確立するため国の管理が強化されることである。現状は日赤と民間による競争だが、将来は日赤による製造、供給体制に一本化されていく。ブランド名も日赤となる。そこで考えられるのは競争力の弱くなかった独占の弊害である。そこでなつても民間メーカーと比べた日赤の経営努力が問題になっている時、それにはどのような条件をつけるか、これは重要なことである。

安全性の確保や国際的調和には十分であるが、十分である供給がでなくなったのは済まされない。最大の留意点である。

安全性の確保や国際的調和には十分であるが、十分である供給がでなくなったのは済まされない。最大の留意点である。

安全性の確保や国際的調和には十分であるが、十分である供給がでなくなったのは済まされない。最大の留意点である。

安全性の確保や国際的調和には十分であるが、十分である供給がでなくなったのは済まされない。最大の留意点である。

主張

安全性の確保や国際的調和には十分であるが、十分である供給がでなくなったのは済まされない。最大の留意点である。

安全性の確保や国際的調和には十分であるが、十分である供給がでなくなったのは済まされない。最大の留意点である。

安全性の確保や国際的調和には十分であるが、十分である供給がでなくなったのは済まされない。最大の留意点である。

安全性の確保や国際的調和には十分であるが、十分である供給がでなくなったのは済まされない。最大の留意点である。

財団法人献血供給事業団寄附行為

昭和42年 1月23日

東京都42総行指収第76号許可

平成2年 6月21日

厚生省収業第720号変更認可

第1章 総則

(名称)

第1条 本財団は、財団法人 献血供給事業団と称する。

(事務所)

第2条 本財団は、主たる事務所を東京都渋谷区広尾4丁目1番31号に置く。

2 本財団は、理事会の議決を経て、従たる事務所を必要な地に置く。

3 前項により、新たに従たる事務所を置いた場合には、遅滞なく厚生労働大臣に届け出なければならない。

(目的)

第3条 本財団は、血液由来製剤等の供給に関する事業等を実施することにより、献血血液による血液事業の円滑な推進及び発展に寄与することを目的とする。

(事業)

第4条 本財団は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 血液由来製剤（その代替製剤を含むものとし、以下「血液製剤」という）の供給
- (2) 血液製剤の需給に関する調査、研究
- (3) 医療機関への血液製剤に関する情報提供
- (4) 医療機関に対する血液製剤の適正使用のための啓発
- (5) 献血思想の普及向上のための活動
- (6) 献血血液の有効利用のための研究
- (7) その他、本財団の目的を達成するため必要な事業

2 本財団の血液製剤供給区域は、厚生労働大臣が定めるところによる。

3 第1項第1号の業務に関する血液製剤の製造者との契約内容については、事前に厚生労働大臣の同意を得なければならない。

4 血液事業の円滑な実施のため、厚生労働大臣から本財団の事業運営に関し必要な指示が

平成3年3月22日

別添 5

関係都県（政令市）衛生主管部（局）長 殿

厚生省薬務局企画課長

献血血液から製造された血漿分画製剤の
供給について

現在東京都においては、献血血液から製造された血漿分画製剤（日本赤十字社製造製品、製造依頼製品）を日本赤十字社から、財団法人献血供給事業団（以下「事業団」という。）が買い取って、その供給業務を行なっている。

今般、血漿分画製剤の供給主体を専門化し、適正使用の推進、需要に応じた計画的な採血の実施等を計るべきであるという、新血液事業推進検討委員会第一次報告（平成元年9月5日）の趣旨を踏まえ献血血液から製造された血漿分画製剤を事業団が買い取って供給する区域について、従来の東京都から日本赤十字社中央血液センター管内（東京都、千葉県、埼玉県、神奈川県、茨城県、栃木県、群馬県、山梨県及び新潟県）へと拡大することで、関係者が基本的に合意した。

供給区域の拡大については、事業団と血液センターが契約を終結することをもって順次行なうこととしているが、については、その旨ご承知の上、供給区域の拡大が円滑に実施されるよう管下血液センターの指導方等よろしくお取り計らい願いたい。

平成3年3月22日

財団法人献血供給事業団理事長 殿

厚生省薬務局企画課長



財団法人献血供給事業団寄附行為第4条第2項に係る
血液製剤供給区域の指定について

財団法人献血供給事業団寄附行為第4条第2項に係る血液製剤供給
区域は次のとおり指定されたので通知する。

1. 輸血用血液製剤を供給できる区域

東京都

2. 血漿分画製剤を供給できる区域

東京都、千葉県、埼玉県、神奈川県、茨城県、栃木県、群馬県、
山梨県及び新潟県



付 / 新血液事業推進検討委員会第1次報告

厚生省

血液事業の一元管理と責任

有効な利用と安定した供給を

●これからの課題

これからの血液事業の目標は、必要な血液製剤を国内で完全に自給することです。それは国内の患者さんが必要とする血液を、私たちみんなの善意の献血で賄おうということにす。そのためには、同時に次のようなことにも努力しなければなりません。

①血液の有効な利用

貴重な血液をむだに使わないように、本場に必要の場合に限って使用するようになければなりません。また、製剤が期限切れで使用できないことのないよう、全国および地域レベルでの需要見通しとそれに基づいた計画的な採血と供給ができるような仕組みが必要です。

②投機や利益の対象にしない

現在、主にアメリカの売血からつくられた大量の血漿分画製剤が日本国内に流入し、激しい競争による値引き販売などがなされています。製剤をこうした販売競争の対象からはずす、新しい仕組みをつくる必要があります。

③事業の安定と効率化・合理化

血液事業には、献血者の募集、採血から検査、製剤化、供給までのスムーズな一連の流れが必要です。この事業を円滑に行うには、事業の運営を確かなものとしながら、競争原

理を取り入れた、効率的で合理的な事業が営める体制をつくる必要もあります。

④よりよい血液製剤の開発

輸血による感染症や副作用の危険性を少しでも低くするように、検査法や製剤の製法を改善することも必要です。さらに、血液中の新たな有効成分の製剤化などいっそうの技術開発、改良の努力も望まれます。

●計画的な製造と供給のために

こうした新しい血液事業を推進するためには、次のような仕組みをつくる必要があります。

①血液製剤の需給管理を行う機関の設置

血漿分画製剤を含むすべての血液製剤の適正な需要を病院など医療機関と協力して把握し、これに基づいて製造・供給計画を立てて、国から日本赤十字社などに指示することが必要です。このための調査・研究の専門機関として「血液製剤調査機構」が、一九九〇年（平成二年）八月に設立されました。

②医療機関への供給の一元化

輸血用の血液製剤の供給は各地域ごとに血液センターを中心に一元化されています。血漿分画製剤でも、将来国内自給が達成されるころまでには同じように供給者を一元化します。

☆

これによって、供給時の無用の競争はなくなり、病院などでの薬価差もなくなり、具体的には、全国を六・七ブロックに分け、血液製剤の供給専門公益法人を設けることな

どが必要と考えられます。

●当面の血漿分画製剤の供給

①血液凝固因子製剤は一九九一年度（平成三年度）中に完全に献血で供給する計画です。

これに必要な約五〇万リットルの新鮮な原料血漿を献血で集める年次計画がスタートしています。

また、日本赤十字社での製造施設が国庫助成をもとに進んでいます。同時に病院などの意見を聴きながら、製造品目と量を決定します。日本赤十字社では製造技術の開発や導入を行っています。

国内で十分量を製造できる時点で、血液凝固因子製剤の供給は日本赤十字社（またはその委託を受ける供給専門の公益法人）に一元化することになっています。

②アルブミン、免疫グロブリン製剤については、しばらく輸入も併存しないと医療需要に応じられません。

そこで、国内民間企業の製造・供給能力も活用して、献血製品の量を増やします。同時に病院に対し、献血製品の優先利用を求めます。病院が血液製剤を買いたたいて、不当に薬価差益を得ることは許されません。適正価格での購入も重要です。

また、外国に比べて使用量の多いこれら製剤は、適正使用の徹底が大事です。

☆

これにより、献血製剤の比率を年次計画で高めていき、近い将来に一〇〇％の献血化が実現する予定です。

