

【意見3】

1. 新型インフルエンザ発生に備えた対策について

新型インフルエンザの発生等、緊急時の対応として、患者の治療に必要と思われる免疫グロブリンなどの血漿分画製剤を備蓄するため、血漿献血の採血目標量を大幅に引き上げるべきではないか。

2. ブロック単位の需給調整の必要性について

日々の赤血球製剤、血小板製剤の需給調整は、もっと大きな単位（ブロック）で行うのが効果的である。

3. 「検査成績のお知らせ」項目の見直しについて

献血者の健康のため、善玉・悪玉コレステロールや中性脂肪値、クレアチニンの検査項目を追加し、総蛋白（TP）、アルブミン（ALB）、アルブミン対グロブリン比（A/G）、コレステロール（CHOL）（ただし、HDL、LDLが検査項目に追加される場合）の検査項目を削除すればよい。また、国民の健康のために役立つ検査費用については、国が積極的に費用負担をし、将来の医療費の削減に努めるべきである。

4. 原料血漿の価格の適正化について

原料血漿の価格を積算するための必要経費に直接経費（人件費、物品費）だけでなく、献血者を集めるための経費（処遇品、献血ルーム内の飲料、お菓子類、ビデオ等）や献血ルームの建物の減価償却費、賃貸料、採血車の減価償却費、維持費等、その他献血事業を行うについて最低限必要な経費も加算すべきである。

5. 200 ミリ献血の活用方法について

子供の患者や一回の使用量が少ない患者には200 ミリ献血由来の血液製剤を使用し、医師や病院への指導をすべきである。また、200 ミリ献血を、原料血漿を作るために積極的に活用することも検討して欲しい。

6. 複数回献血者への協力を要請する方法について（インターネットを利用した情報公開）

血液センターのホームページは各血液センターによって、更新の回数及び公開している情報に大きな差がある。全ての血液センターのホームページにおいて、日々の赤血球製剤の過不足状況及び日々の血小板の必要量を公開し、あと何人の献血者が必要かまで情報を公開すれば、複数回献血者は、単なるはがきをもらうより、積極的に協力しようという気持ちになると思う。