

見直し案(血液製剤対策事業)

<方向性>

安全対策の強化及び献血推進を図るため、以下の視点で現行事業を見直し効果的な対策を検討。

- (1)安全対策の強化(未知の感染症対策等の安全対策のための体制強化、災害対策の強化)
- (2)献血の推進(献血者の拡大、効果的な施設整備)

<現 状>

1. 安全対策の強化

【補助事業】

(1)血液製剤の感染症対策等

ウエストナイルウイルス検査体制整備事業
(検査薬の備蓄)

(2)献血血液の安全性の向上

血液の安全性確保のための情報システム事業
(採血時の本人確認や問診の迅速化のためのシステム運用)

問診技術向上研修事業
(問診医の資質向上のための研修会実施)

<見直しの方向>

感染の恐れのあるウイルス等に関するサーベイランスシステムに特化【補助事業】

① 新たなリスクの評価、最新の安全対策の効果の検証等の体制整備【本省費】

② 災害時の血液製剤の円滑な供給体制の確保【補助事業】

(1) 未知の感染症等の安全対策のための体制強化

- ① 血液製剤については、問診・各種スクリーニング検査の実施等により安全性の向上に努めてきた。しかし、新たな感染症の発生等新たなリスクには迅速に対応できない可能性がある。また、最新の安全技術が開発された場合にその技術の効果の検証を行う体制が不十分である。
- ② このため、次のような取組を検討する。
 - ア. 新たなリスクの評価、最新の安全対策の効果の検証等の体制整備
(病原体不活化技術等新たな安全技術の情報収集、技術導入の効果予測や費用対効果の検証、安全技術に関する人材育成等)
 - イ. 血液製剤のリスクを監視・評価するため、感染の恐れのあるウイルス等に関するサーベイランスシステムの構築
(現時点ではウエストナイルウイルス対策が焦眉の課題。海外情報を基にその他の新たなウイルスを含め安全対策に必要なサンプル検査の実施や検査キットの確保等。)

(2) 災害時の血液製剤の円滑な供給体制の確保

平成23年3月の東日本大震災の教訓(ア. 停電による動力喪失、イ. 通信回線の混乱による情報不足、ウ. 移動採血車や血液運搬車両の燃料不足等)を踏まえ、今後、国の支援を検討。

- 例) ① 日赤における複数の通信手段の確保(例:衛星電話の確保)
② 血液センターの災害対策施設の整備(ブロックセンターの自家発電能力の向上、検査施設の免震構造の整備)
③ 災害時の供給拠点の確保(供給出張所の新設)

<現 状>

2. 献血の推進

- 【補助事業】**
- (1) 献血者の拡大**
- ① 献血者の確保
 献血者健康増進事業
 (成分献血者等に対する追加の血液検査、献血できない方の健康相談)
- ② 若年層献血等の推進
 (「献血推進2014」の目標達成)
 若年層献血者等確保推進事業
 (献血セミナーの開催、献血協賛企業の掘り起こし)
 複数回献血協力者確保事業
 (複数回献血クラブを通じた情報提供、会員に対する講演会等)

健康相談の充実

→ 一部廃止
 (成分献血者等に対する追加の血液検査の補助廃止)

→ 着実な目標達成

→ 継続

<見直しの方向>

成分献血者等に対する追加の血液検査及び検査結果の通知は補助を廃止

献血できない方に対する健康相談事業へ重点化【補助事業】

引き続き若年層献血等を推進【補助事業】

- 献血できない方に対する健康相談事業へ重点化【補助事業】**
- ・特に女性に焦点を当て、相談対応できる環境整備を検討。
 - ア. 健康相談事業は、低比重などで意欲がありながら献血できない者(多くは女性)の健康を増進し、将来の献血者を確保するために有効な方策であり、引き続き推進する必要がある。
 - ※健康相談を受けた者のうち、約23%が再来し、献血(平成23年度実績)
 - イ. しかしながら、現在、相談事業は、献血ルームのスペースの問題から、約4割のルームで栄養士等専門家による相談やプライバシーに配慮した相談が困難な状況。
- 若年層献血等の推進**
- ① 若年層のニーズを踏まえた献血対策の推進
 - ・各都道府県の献血推進協議会等へ厚生労働省と日赤の職員が参加し、高校生など若年層のナマの意見を把握。対策に反映。
 - ② 学校関係者の理解促進【本省費】
 - ・養護教諭等の学校教師を対象とした研修会
 - ・学校関係者の献血推進協議会等への参加促進
- * 平成25年度から、高等学校の「保健体育」で献血制度が取上げられる予定
- ③ 集団献血や複数回献血は現在の補助事業で一定の効果を挙げており、引き続きこれらの取組を推進。
 【補助事業】

	10年度	15年度	20年度	21年度	22年度
献血率(%)10代	10.7	8.8	6.1	6.0	6.1
20代	10.5	8.6	7.8	7.8	7.9
献血協賛企業	—	—	38,399	43,193	45,343
複数回献血者	—	—	942,588	984,766	999,325

(参考)研究費・本省費で実施

- ③ 採血基準の見直し
- 献血可能年齢の拡大
 (平成23年4月改正: 男性の採血可能年齢)
- ・400ml採血: 18歳から17歳以上へ
 - ・血小板成分採血: 54歳から69歳迄へ
 - ・女性の採血年齢*は変更せず
- * 200ml: 16歳~69歳 400ml: 18歳~69歳
 血漿: 18歳~69歳 血小板: 18歳~54歳



献血者の増加につながる採血基準の見直しに関する研究の推進

採血上限年齢等(例: 血小板採血: 女性54歳)について、VVRの発生要因等を検証し、見直しが可能であるか検討。
 併せて採血量や10代の若年層の採血年齢についても検討。

* VVR: 血管迷走神経反応。採血時の健康被害の中で最も頻度が高い。重症例では意識消失による転倒が発生。

<現 状>

【補助事業】

(2) 献血環境の整備

献血受入確保施設設備整備

(献血ルームの施設整備、成分採血装置の購入)

効果的な施設整備

一部廃止
(成分採血装置の補助廃止)

<見直しの方向>

一般的な施設整備や成分採血装置購入の補助は廃止。

今後は政策効果を検証するための以下のモデル的整備事業を検討。

① 献血者のニーズや地域の特性に焦点を当て、献血者がより安心して利用できる移動採血車の整備【補助事業】

② 献血者にとって安全かつ快適なモデル的なルーム環境整備事業を推進【補助事業】

○ 今後は政策効果を検証するための以下のモデル的整備事業を検討。

ア. 献血者のニーズや地域の特性に焦点を当て、献血者がより安心して利用できる移動採血車*の整備

* 献血場所が確保できない地域において、「移動採血車」による出張採血を実施。(全国295台)

- ・ 車内の環境改善など献血者のニーズに合わせた移動採血車に対するモデル事業を検討。

改善案: 問診室の独立(プライバシーの保護の強化)

VVR発生時の車内の看護要員と看護スペースの確保 等

イ. 献血者にとって安全かつ快適なモデル的なルーム環境整備事業を推進

- ・ 献血ルームは献血者の確保の最前線。若年層献血の推進及び複数回献血者の確保等、「献血推進2014」の目標を達成する上で、重要な拠点。
- ・ それらの者の受入れを推進するため、安全かつ快適な環境整備が必要。日赤は平成22年度に「施設整備ガイドライン」*を策定してこれに準拠した施設整備を実施中。
- 例) ガイドラインの考え方: ゆとりのある空間等快適な環境による複数回献血の確保、VVR発生時の副作用処置室の設置、バリアフリー等高齢者に配慮した設備等
- ・ 安定的に献血者を確保し、将来の献血不足を回避するため、「施設整備ガイドライン」によるルーム改修の補助を検討。

* 改修によるVVR発生率の減少例(有楽町献血ルーム:平成22年度改修)

年間発生率: 改修前0.75% → 改修後0.31%

*「施設整備ガイドライン」

- ・ 献血者に対して質が高く安全かつ効率的な採血体制の構築と広域事業運営体制を踏まえた献血ルームの設置条件、環境の充実等の考え方をまとめたもの。
- ・ ルームの配置基準として、設置場所の選定、必要なスペース(受付から休憩室、問診室、採血検査室、キッズスペース等)の確保の考え方等を整理。