| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 抗破傷風人免疫グロブリン | 250単位1瓶 | 0 | 65,200 | — | 65,200 | 50,700 | 115,900 |
| 乾燥濃縮人アンチトロンビンIII | 500単位1瓶 | 455,800 | 0 | — | 455,800 | 110,400 | 566,200 |
| 乾燥濃縮人活性化プロテインC | 2500単位1瓶 | 0 | 0 | — | 0 | 500 | 500 |
| 人ハプトグロビン | 2000単位1瓶 | 40,100 | 0 | — | 40,100 | 14,800 | 54,900 |
| 乾燥濃縮人C1－インアクチベーター | 1瓶 | 0 | 3,000 | — | 3,000 | 1,100 | 4,100 |

（注）「21年度末在庫量（見込）」及び「供給可能量」の表は、参考である。

**別表第三**　平成22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%50mL1瓶 | 1,801,200 |
| 乾燥人フィブリノゲン | 1g1瓶 | 3,900 |
| 組織接着剤 | $cm^2$ | 4,923,000 |
| 血液凝固第Ⅷ因子 | 1000単位1瓶 | 115,700 |
| 乾燥濃縮人血液凝固第Ⅸ因子 | 1000単位1瓶 | 52,700 |
| 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Ⅻ因子 | 1瓶 | 0 |
| トロンビン | 10000単位1瓶 | 29,000 |
| 人免疫グロブリン | 2.5g1瓶 | 1,596,400 |
| 抗HBs人免疫グロブリン | 1000単位1瓶 | 500 |
| 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ビンIII | 500単位1瓶 | 455,800 |
| 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 | 40,100 |
| 乾燥濃縮人C1－インアクチベーター | 1瓶 | 0 |

## ○厚生労働省告示第百十号

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百六十号）第十条第一項の規定に基づき、平成二十二年度の献血の推進に関する計画を次のように策定したので、同条第三項において準用する同法第九条第五項の規定により告示し、平成二十二年四月一日から適用する。

平成二十二年三月二十六日

厚生労働大臣　長妻　昭

平成二十二年度の献血の推進に関する計画

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第十条第一項の規定に基づき定める平成二十二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（平成二十年厚生労働省告示第三百二十六号）に基づくものである。

第一　平成二十二年度に献血により確保すべき血液の目標量

平成二十二年度に必要と見込まれる輸血用血液製剤の量は、全血製剤〇・〇二万リットル、赤血球製剤五十一万リットル、血漿製剤二十六万リットル、血小板製剤十六万リットルであり、それぞれ〇・〇二万リットル、五十二万リットル、二十六万リットル、十六万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、平成二十二年度には、全血採血による百三十九万リットル及び成分採血による六十三万リットル（血漿採血三十万リットル及び血小板採血三十三万リットル）の計二百二万リットルの血液を献血により確保する必要がある。

第二　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、平成二十二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。

一　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し、その国内自給を推進するとともに、広く国民に対し、治療に必要な血液製剤の確保が相互扶助と博愛精神による自発的な献血によって支えられていることや、血液製剤の適正使用が求められていること等を含め、献血や血液製剤について国民に正確な情報を伝え、その理解と献血への協力を求めるため、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、対象となる年齢層や地域の実情に応じた啓発及び献血推進組織の育成等を行うことにより、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、献血者の安全性に配慮するとともに、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、献血や血液製剤に関する一層の理解と献血への協力を呼びかけることが求められる。

国、都道府県、市町村、採血事業者及び医療関係者は、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し、又はこれに協力するとともに、少子高齢化の進行による血液製剤を必要とする患者の増加や献血可能人口の減少、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。

国、都道府県、市町村及び採血事業者は、平成二十二年一月二十七日に実施された英国滞在歴による献血制限の見直し及び平成二十三年四月一日に施行される採血基準の改正について、国民に対して広報を十分行い、献血への協力を求める必要がある。