

平成19年度予算 75億円 (18年度予算 53億円)

基本的な考え方

- 検査・治療・普及啓発・研究を、より一層総合的に推進する。
- 検査未受診者の解消、肝炎医療の均てん化、正しい知識の普及啓発等を着実に実施していく

1. 総合的な推進体制の強化

- 検査・治療・普及啓発に係る総合的な肝炎対策が推進されるよう、国において「全国肝炎対策懇談会」を設置するとともに、都道府県等において「肝炎対策協議会」を設置し、肝炎対策計画の策定等を行う。 拡充

2. 肝炎ウイルス検査等の実施、検査体制の強化

- ① 保健所における肝炎ウイルス検査の受診勧奨と検査体制の推進
 - ・検査未受診者の解消を図るため、利便性に配慮した検査体制の整備を図る。 拡充
- ② 老人保健事業や政府管掌健康保険等における肝炎ウイルス検査等の実施
- ③ 健康保険組合、職域における健康診断の勧奨
- ④ 検査と治療との連携強化

3. 治療水準の向上(診療体制の整備、治療方法等の研究開発)

- ① 診療体制の整備
 - ・都道府県において、中核医療施設として「肝疾患診療連携拠点病院」を整備し、「肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会」を設置するとともに、患者、キャリア等からの相談等に対応する体制(相談センター)を整備する。 新規
- ② 医療の質の向上
 - ・クリティカルパス等の導入により医療の質の向上を図る。 新規
 - ・肝がんへの進行予防等、総合的なガイドラインを策定する。 拡充
 - ・肝炎の医療に従事する者の資質の向上のための研修を行う。 新規
- ③ 肝疾患の新たな治療方法等の研究開発
 - ・テーラーメイド治療への応用に関する研究等 拡充
- ④ 肝炎治療等に関する開発・薬事承認・保険適用等の推進
 - ・治療薬等の研究開発の状況に応じて、速やかな薬事承認・保険適用を進める。 拡充

4. 感染防止の徹底

- ① 血液透析、歯科診療に伴う感染や母子感染への対応
- ② 院内感染対策のための医療従事者講習会等

5. 普及啓発・相談指導の充実

- ① 国民に対する普及啓発 拡充
- ② 相談事業の実施 拡充
- ③ 患者への情報提供 拡充

- 肝炎対策関連予算
 - ・肝臓移植を含めた医療の推進
 - ・肝臓の再生医療や臓器移植に関する研究等の充実

肝炎対策関連予算を含む平成19年度予算 89億円 (18年度予算 67億円)

肝 炎 ウ イ ル ス 検 査 の 概 要

平成14年度～平成18年度

検診名	老人保健事業における肝炎ウイルス検診	保健所における特定感染症検査等事業	政府管掌健康保険の生活習慣病予防健診事業 (平成18年度の対象者)
対象者	○節目検診 老人保健事業の健康診査の対象者のうち、40、45、50、55、60、65、70歳の者を対象 ○節目外検診 上記以外の老人保健事業の健康診査の対象者のうち、 ①肝機能異常を指摘されたことのある者 ②広範な外科的処置又は妊娠・分娩時の多量出血の経験がある者であって、定期的に肝機能検査を受けていない者 ③基本健康診査で GPT 値により要指導とされた者	○性感染症検査又はH I V抗体検査を受ける者のうち、同時にウイルス性肝炎（B型、C型）検査を希望する40歳以上の者 ※平成18年4月からは、対象者の年齢制限を撤廃するとともに、肝炎ウイルス検査の単独実施についても補助の対象にしている。	○一般健診を受診する次のいずれかに該当する者（過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがある者を除く）のうち希望者 ①35歳以降5歳間隔の者 ②広範な外科的処置又は妊娠・分娩時の多量出血の経験がある者 ③肝機能異常を指摘されたことのある者 ④一般健診で GPT 値が36以上であった者 ※③・④は一般健診の結果を受けて実施
受診機関	次のいずれかの方法 ・市町村が自ら公民館等で実施 ・市町村が個別に医療機関等に委託して実施	保健所等	地方社会保険事務局が契約している政府管掌健康保険生活習慣病予防健診実施機関
実施主体	市町村	都道府県、政令市、特別区	社会保険庁
費用負担	市町村が個別に設定	基本的に無料	肝炎ウイルス検査 670 円
実績	H17 : 3, 093, 646 人 H18 : 3, 483, 787 人	H17 : 7, 041 人 H18 : 36, 480 人	H17 : 191, 721 人 H18 : 194, 216 人

上記のほか、以下の健康診断等がある。

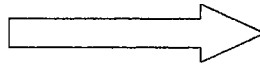
①被保険者及び被扶養者を対象に健康保険組合が実施する健康診査

②労働者を対象に職域において実施する健康診断

また、各医療機関において肝炎ウイルス検査を実施するところもあり、医師の診察により、肝炎の感染が疑われる場合には、医療保険が適用される。

平成19年度肝炎ウイルス検査体制(予算)の増減イメージ図

平成18年度(A) 予算額40億円

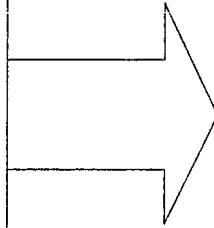


平成19年度(B) 予算額52億円

差引増△減額(B-A)
12億円

◎特定感染症検査等事業
(保健所による実施)

・20~39歳の受診希望者を対象
・40歳以上は、他の事業で未受診者のうち希望者を対象

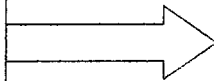


・20~39歳の受診希望者を対象
・40歳以上の未受診者(やむを得ない事情により他制度で受診できなかった者)のうち希望者を対象
※平成19年度より、保健所での実施のほか、医療機関への委託を可とする。

原則無料

◎老人保健事業

(老人保健事業)
・節目検診
(40・45・50・55・60・65・70歳)
・節目外検診(ハイリスク者)



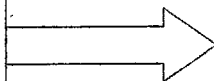
(老人保健事業)
・節目検診(新40歳)
※制度開始後5年経過し対象者を一巡したため新40歳とする
・節目外検診
(41歳以上のハイリスク者等)

受診者負担あり
100~1,700円
程度

※老人保健事業による肝炎ウイルス検診は平成20年度からは健康増進法に基づく事業として実施される。

◎政府管掌健康保険

(政府管掌健康保険)
・節目検診
(35・40・40・45・50・55・60・65・70歳)
・節目外検診(ハイリスク者)



(政府管掌健康保険)
生活習慣病予防健診を受けることができる方で、検査を希望する35歳以上の者

受診者負担あり
595円

平成19年11月1日

報道機関各位

長野県赤十字血液センター

保管検体用冷凍庫の温度異常発生について

長野県赤十字血液センターにおいて、平成19年10月28日（日）に保管検体用冷凍庫の1台に温度異常のトラブルがあり、保管していた検体が融解する事故が発生した。

なお、保管検体は、遡及調査等の発生時に使用するため、採血後1年間は、採血した血液センターで保管するが、経過後は日本赤十字社血漿分画センターで保管管理するものである。

1. 発生場所

長野県長野市大字南長野字徳永1074番地1
長野県赤十字血液センター

2. 発生日

平成19年10月28日（日）

3. 概要

- ・ 技術課職員が、保管検体を日本赤十字社血漿分画センターに発送するため、保管検体の入った冷凍庫を開けたところ-20℃以下で保管すべき庫内の温度が常温となっており、保管検体が融解しているのを発見した。
- ・ 冷凍庫を確認したところ温度表示計は-90℃を示していた。
- ・ 冷凍庫の警報機はOFFの状態であった。
- ・ 直ちに技術課職員は上司に連絡し、その指示により速やかに日本赤十字社血漿分画センターへの送付を中止し、別の冷凍庫に当該保管検体を移動した。

4. 保管検体の概要

- ①保管検体数 120箱 : 12,000本
②当該保管検体の採血日 平成18年7月17日から平成18年9月8日

5. 冷凍庫の温度異常の原因

- ・ ファンモーターの電線が冷却配管にコンプレッサーの振動で接触し、漏電が発生したため、冷凍機が停止した。

- ・ 10月1日に冷凍庫を確認したところ通常の温度（-80℃）より低い温度（-90℃）を示していた。
庫内は冷凍されていたが、警報スイッチを入れたところ警報音が鳴った。
しかし、庫内の状態から異常がないと判断し、警報機のスイッチをOFFとした。
- ・ 日常温度点検は実施していたが、冷凍庫の温度異常時は、表示温度が上昇するものと理解していた。

6. 当該保管検体の取り扱い

再凍結していますので、他の保管検体と区分し保管します。将来、検査する必要性が生じた場合には、検査結果の信頼性を確保するために追加の検査などを実施する予定です。

7. 再発防止策（改善項目）

職員の教育訓練を実施し手順の遵守を徹底する。

長野県赤十字血液センター
TEL 026-228-1414
責任者
事務部長 井本 久夫

平成19年11月1日

報道機関各位

岐阜県赤十字血液センター

献血血液の不適切な取扱い事故について

今般、岐阜県赤十字血液センターにおいて、献血血液を職員の不注意な取扱いにより、400mL献血由来26人分から製造した赤血球濃厚液-LR「日赤」が、輸血用血液製剤として使用できなくなる事故が発生しました。善意で献血にご協力いただきました皆様方に深くお詫び申し上げます。

なお、事故の概要については以下のとおりです。

1. 発生場所

岐阜県岐阜市茜部中島2-10

岐阜県赤十字血液センター

2. 事故の概要

平成19年10月21日（日）、献血血液を調製製造する技術課製剤係から、血液製剤を医療機関へお届けする業務を担当している供給課に血液製剤の引渡しが行われ、供給課ではそれらの血液製剤とともに受取った伝票と血液製剤の数量等照合確認を2名の職員で実施し、その後1名の職員が血液製剤の保管庫である冷蔵室に収納しました。

その際に、血液製剤用カゴと三段式の台車を使用し、冷蔵室へ移動しましたが、最下段に積載していた1カゴを見逃し、そのまま冷蔵室外に放置していました。

その後、他の職員が台車に血液製剤用カゴの1カゴが積み残してあることを発見し、保管管理上の不備により400mL献血由来26人分から製造した赤血球濃厚液-LR「日赤」が輸血に使用できなくなるという不適切な取扱いが発生しました。

3. 事故の経過

平成19年10月21日（日）

午前 9時40分 血液製剤を技術課製剤係より供給課が引渡しを受けました。

午前 9時50分 血液製剤の数量等照合確認後、職員が三段式の台車に5つのカゴに入れた赤血球濃厚液を積載して、冷蔵室扉前まで運び、冷蔵室内の定められた場所に収納しました。

午前11時00分 技術課製剤係の職員が三段式台車の最下段に400mL献血由来赤血球濃厚液-LR「日赤」26バッグが入ったカゴが放置されていることを発見しました。

4. 事故の原因

職員の不注意によるものです。

5. 対象となった血液製剤

赤血球濃厚液—LR「日赤」 400mL献血由来 26人分

なお、この度の当該血液製剤については、研究用に活用することを予定しております。

6. 供給業務への影響

供給業務への影響はありません。

7. 再発防止策

冷蔵室への血液製剤の収納については、複数の職員で必ずダブルチェックをする確認作業を追加することで作業手順書を改訂し、関係職員に対して教育訓練を実施しました。

岐阜県赤十字血液センター
TEL 058-272-6911
責任者 事務部長 郷 治孝