

(参考) 広域事業運営体制へ移行したことで変わったこと

■ これまでの運営体制

- (1) 各都道府県で必要な血液製剤は原則的に各都道府県内での献血により確保
- (2) 都道府県血液センターによる独立した事業運営

安定的な輸血用血液製剤の在庫確保が困難

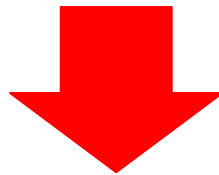
事業規模が小さい血液センターでは、輸血用血液製剤の血液型別、種類別の在庫不均衡により、医療機関からの急な需要に対応することが難しい

さらなる少子高齢化と人口の偏在等の都道府県格差の拡大が懸念

高齢者人口(輸血割合が高い)が増加し、献血可能人口が減少するなかで、医療機関への供給に支障を来すことがないよう安定的な献血者確保が望まれる

都道府県血液センター毎の収支・資金量に格差

必要な施設・機器の整備・更新など、事業運営に直結する様々な場面で格差が生じている



■ 新たな運営体制

広域需給管理により

- ・輸血用血液製剤の血液型別、種類別の在庫をブロック単位で管理するため、各県単位での在庫不均衡が是正され、患者さんが必要とする輸血用血液製剤の安定的な供給が促進できる
- ・需要に見合った献血者をブロック内で調整して受入れるため、輸血用血液製剤の期限切れをより減少させ、献血者の善意に一層お応えできる

資金の一元管理により

- ・安全性の向上や安定供給の確保など必要な事業への効果的な投資が可能となる
- ・経理業務の効率化とスケールメリットを活かした経営の効率化が促進され、健全な経営基盤が確立できる

血液製剤の「安全性の向上」と「安定供給」を将来にわたって確保することにつながります。