

平成27事業年度業務報告(案)【概要】

平成28事業年度第1回救済業務委員会
(平成28年6月16日)

目次

- | | |
|--|-----|
| 1 . 救済制度に関する広報及び情報提供業務等 | 1 |
| 2 . 相談業務の円滑な運営確保 | 1 1 |
| 3 . 請求事案処理の迅速化 | 1 2 |
| 4 . 部門間の連携の推進 | 1 7 |
| 5 . 保健福祉事業の適切な実施 | 1 8 |
| 6 . スモン患者及び血液製剤によるH I V感染者等に対する
受託支払業務等の適切な実施 | 2 0 |
| 7 . 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第 因子製剤による
C型肝炎感染被害者に対する給付業務等の適切な実施 | 2 2 |
| 8 . 拠出金の効率的な徴収 | 2 3 |

1. 救済制度に関する広報及び情報提供業務等



主な広報活動

集中広報期間(10月～12月)において、

- ▶一般国民向け.....テレビCM(民放30局)、新聞(全国50紙)、WEBサイトでの広告掲載、全国主要駅700カ所でポスター掲示、薬局・医療機関待合室等のモニターでのCM放送等
- ▶医療関係者向け...医療機関の医療従事者専用エリア(バックヤード)ビジョンでのCM放送、医薬専門新聞・雑誌での広告、医薬専門雑誌とのタイアップ記事掲載、医療関係者向WEBサイトでの広告等

キャラクター「ドクトルQ」を使用した特設WEBサイトのデザインをリニューアル、さらにCM動画視聴ページの追加。ポスター、リーフレット、冊子等にドクトルQを引き続き使用し活用

医療機関等が実施する研修会等へPMDA職員を講師として派遣、救済制度の説明

ホームページにおける給付事例等の迅速な公表

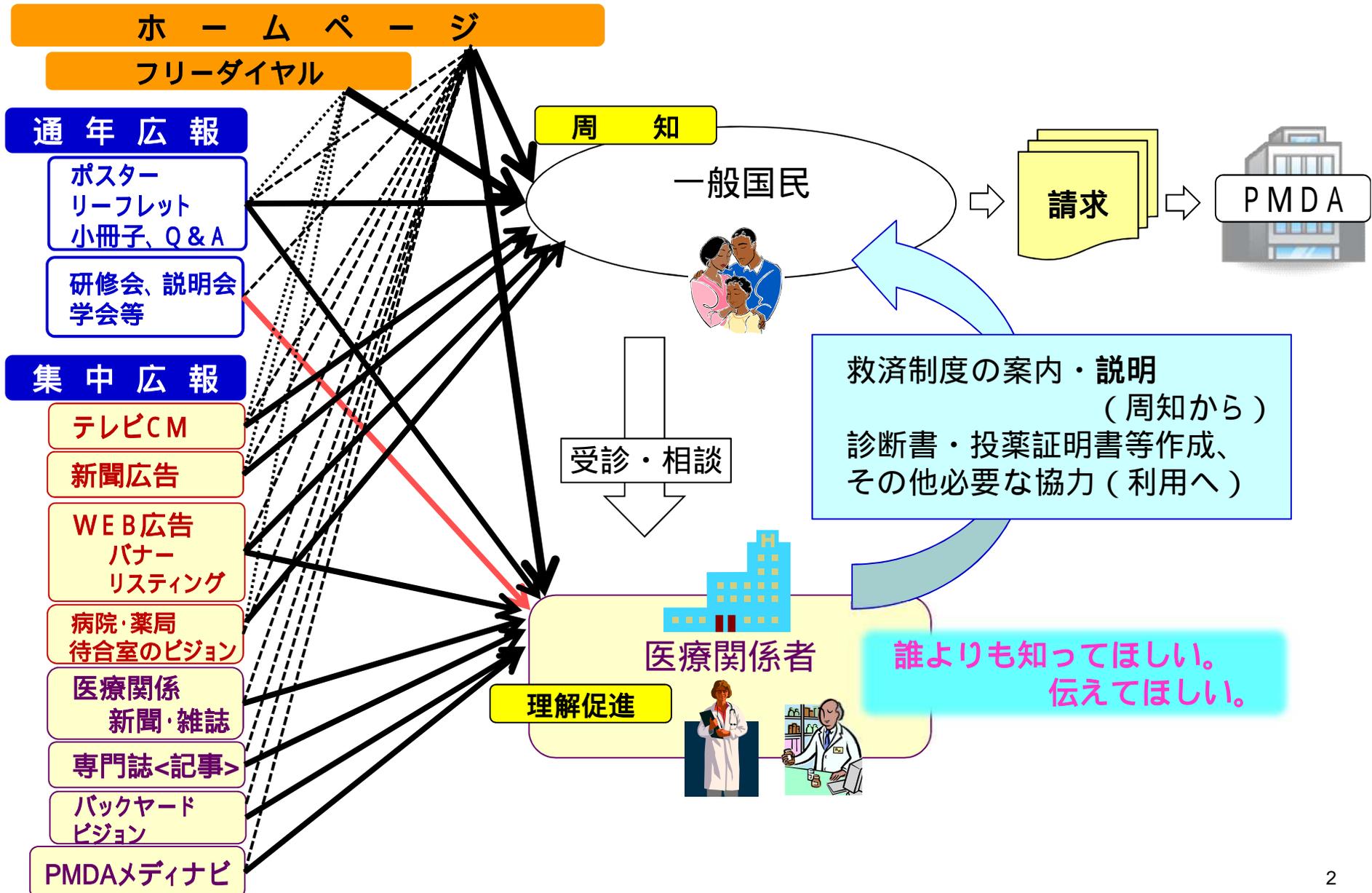
個人情報に配慮しつつ、副作用救済給付の支給・不支給事例を決定の翌月にホームページに掲載。併せて「PMDAメディナビ」でも情報配信。

救済給付請求事例等を通じて把握した情報を活用し、既に添付文書などで注意喚起してきているにもかかわらず繰り返されている同様の事例などについて、「PMDAからの医薬品適正使用のお願い」としてホームページに掲載。併せて「PMDAメディナビ」でも情報配信。

広報資材等の改善

制度名を印象付けるようデザインを改善。

請求者の利便性向上のため、医療費・医療手当にかかる診断書等の様式の全面的な改訂を行うとともに、診断書記載要領の見直しを行いホームページに掲載



平成27年度に実施した主なもの

制度広報（集中的広報期間：「薬と健康の週間」（10月17日～10月23日）から12月まで）

オリジナルキャラクター「ドクトルQ」を使用した特設WEBサイトのリニューアル、テレビCM動画視聴可

テレビCM（15秒、30秒；10/17から2週間）

- テレビ東京系列、TBS系列を中心に全国30局で放映
- さらに、全国30局において「30～60秒のパブリシティ」を展開

新聞広告（10/17（土）朝刊、半5段モノクロ 一部10/20掲載）

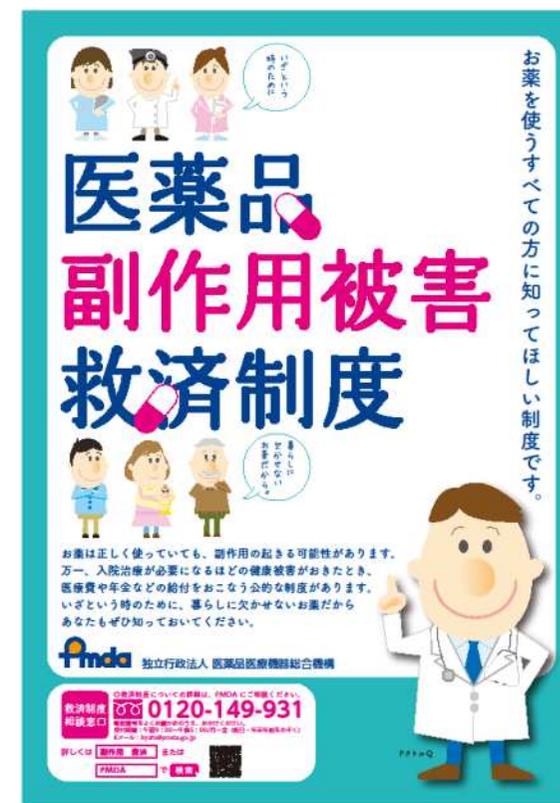
- 全国紙（読売、朝日、毎日、産経、日経）の5紙に加え、ブロック紙：5紙、地方紙：40紙の計50紙（昨年度43紙）の活用で制度訴求

WEB広告・・・特設サイトへの誘導

- Yahoo! ニュースなど大手ポータルサイト、新聞社・雑誌社などのサイトにバナー掲出
- 医師、薬剤師、看護師、看護学生、医療学生向けの各専用サイトにバナー掲出。Yahoo!・Googleでリスティング広告を実施

その他

- 全国47都道府県の主要駅700カ所にB2ポスター掲出
- 医療機関、薬局でのビジョンによる30秒CM放送
- 院内バックヤードエリアでのCM放送
- 医療関係新聞・専門誌・雑誌（昨年度11誌 18誌。医学生、看護学生、薬学生向けの雑誌に新規展開）での制度訴求 等



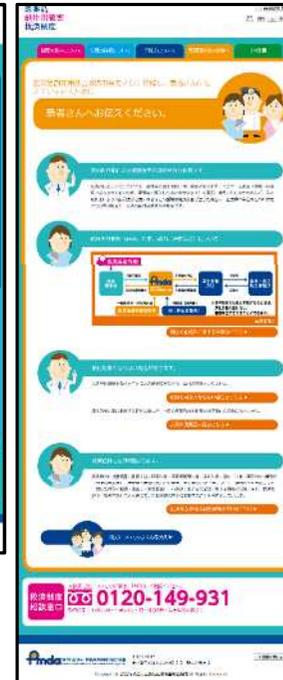
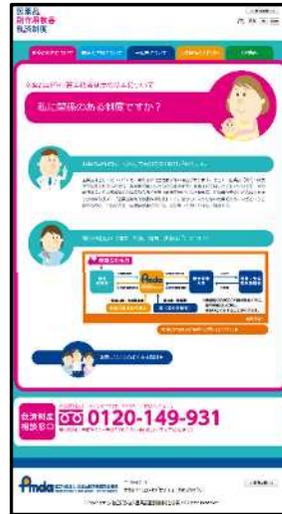
リーフレット(A4版)

集中広報



1. 特設WEBサイトのリニューアル

トップページ



【27年度月別アクセス件数】(単位:件)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
9,721	8,915	9,419	11,715	10,856	11,751	29,772	43,480	49,327	23,738	9,762	9,152	227,608

2. テレビCM (15秒、30秒)

テレビ東京系列、TBS系列を中心に全国計30局
10/17～30(2週間)

テレビ東京、テレビ大阪、テレビ愛知、TVQ九州放送、テレビ北海道、
青森テレビ、IBC岩手放送、東北放送、秋田朝日放送、テレビユー山形、
テレビユー福島、新潟放送、信越放送、テレビ山梨、静岡放送、
チューリップテレビ、北陸朝日放送、福井放送、山陰放送、テレビせとうち、
中国放送、山口朝日放送、あいテレビ、テレビ高知、長崎放送、熊本朝日放送、
大分朝日放送、宮崎放送、鹿児島放送、琉球放送(全国30局)

全国30局でパブリシティインフォーマーシャル(30～60秒のスポットCM)も
実施

テレビCMの動画は、
PMDAホームページ
(救済制度特設サイト)
において、視聴が可能

救済制度特設サイト

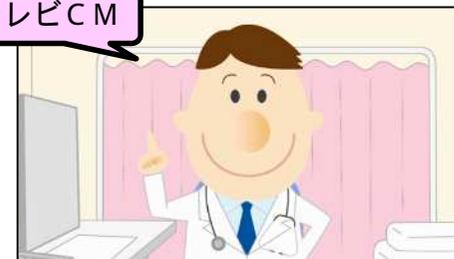
CM動画

CM動画



30秒バージョン

テレビCM



医薬品
副作用被害
救済制度

副作用による健康被害について
救済給付をおこなう公的制度です。



医薬品副作用被害救済制度



Pmda

独立行政法人医薬品医療機器総合機構

詳しくは「副作用 救済」で検索

☎0120-149-931

受付時間：午前9：00～午後5：00(7時～10時) ※年末年始をのぞく



集中広報



5. 全国47都道府県の主要駅700カ所にB2ポスター掲出

北海道～沖縄県の主要駅に7日間掲示(一部10日間、1カ月間掲示の駅あり)
 東京都内47駅、愛知県内30駅、
 大阪府内36駅、福岡県内23駅 等々



6. 医療機関(738施設)、薬局(516店舗)でのビジョンによる30秒CM放送(放映期間11/1～30、1時間あたり10回組み込んで放送)

7. 院内バックヤードエリア(MEDIPVISION)(119施設)での30秒CM放送(放映期間11/1～30、総放映回数1,843,562回)



8. 医療関係新聞・専門誌・雑誌(昨年度11誌 18誌。医学生、看護学生、薬学生向けの雑誌に新規展開)での制度訴求

主な広告掲載雑誌



日本医師会雑誌



日経メディカル



メディカル朝日



病院新聞



日本薬剤師会雑誌



MODERN PHYSICIAN



ナーシングキャンパス



プチナス

その他に、医療関係者を対象に、学会限定専門誌へのリーフレット折込20,000部を35学会にて手渡しで配布

インタビュー記事での制度訴求：日経メディカル、日経D I、 メディカル朝日に掲載

医薬品 副作用被害 救済制度

正しい理解で有効な活用を

医薬品副作用被害救済制度により守られるわが国の医療制度
新百合ヶ丘総合病院 皮膚疾患研究所 所長 飯島 正文 氏

医薬品を適正に使用すれば
処方責任が問われることなく
救済される制度

「医薬品の使用が適正であったか否かを問われるのではないかと、医薬品副作用被害救済制度の活用に対しネガティブな印象を持つ医師もいると聞きますが、医師を始めとした医療従事者はこの制度をどのように捉えるべきなのでしょう？」

「医薬品を適正に使用することは医師にとって最も重要な責務であり、適正に使用していなければ、医師として非を問われるのは当然のことです。しかし、この制度はそれとは全く別の観点で、適正使用していても発生しうる、医薬品の副作用被害を受けた患者さんを救済することを目的としたものであり、医師を始めとする医療従事者の責任を問う制度ではありません。」

「そもそも医薬品は有効性と安全性のバランスの上に成り立っているものであり、主作用があれば必ず副作用が存在します。いくら万全の注意を払って使用していても、副作用の発生を完全に防止することはできません。そのため医薬品を用いて、いかにリスクを最小限に留め、ベネフィットを最大限に引き出すか、副作用が出現した場合、いかに早急に対処していくかが重要となるわけですが、それと同時に発生してしまった副作用被害について、速やかに救済することが非常に重要です。」

「医薬品副作用被害救済制度は、医薬品を適正に使用していたにも関わらず発生した副作用被害について、医薬品製造販売業者等の社

「医薬品副作用被害救済制度に対する認知率は、医師88.1%、薬剤師99.6%と高いことが示されており(平成26年度認知度調査)、本制度の請求件数も年々増加し平成26年度の請求件数は1,412件であった。しかし、一方で、一般国民の「知っている」と「聞いたことがある」をあわせた認知率は21.8%と低く、周知が不十分であることが指摘されている。」

「救済判定を行う副作用・感染等被害判定部会の部長を務める飯島正文氏は、全ての医療従事者は副作用被害を受けた患者の救済のために、本制度を大いに活用すべきであると語る。今回は飯島氏に、医薬品副作用被害救済制度とはどのような制度なのかということから、救済判定の実態までお話を伺った。」

「社会的責任に基づき、迅速に一定の給付を行うことによって被害者の救済を図ろうとしたものです。」

「このような救済制度がある国は少ないと聞きますが、日本の他に台湾で日本と同様の制度があり、韓国では最近制度が整ってきたところですが、救済制度を作りたい国は多いのですが、原資の問題などからほとんど実現には及んでいません。日本では、昭和30年代に発生したサリドマイドによる先天異常や、キノホルムによるスモンなどの副作用が大きな社会問題になったことを教訓にして、医薬品製造販売業者などからの拠出金を原資とし、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構(PMDA)が管理する制度が整ったのです。」

「アメリカは訴訟が基本の社会ですので、何かあれば全て民事訴訟となります。このような救済制度のある日本は非常に恵まれているといえます。患者さんを直接的に救済する制度ですが、ひいては医師を守る、医療制度全体を守る制度ともいえるのです。」

「コンセンサスがとれている使い方であれば
適正な使用として判定

「救済判定で不支給の理由に「医薬品の使用方法が適正とは認められない」という判定結果がありますが、どのような場合が不適正使用と判定されるのでしょうか？」

「適正使用か否かという考えは「何かの薬が適正な処方について、医薬品は「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全

性の確保等に関する法律(以下、薬機法)」で承認された効能・効果、用法・用量に基づいて使用されますが、それ以外にも、例えば学会のガイドラインや厚生労働省の研究班の研究などで、いわゆる公知の事実として効果が認められる疾患に対して使用されることがあります。また、保険診療上容認されている疾患に対して使われることもあります。救済の判定においては、公にコンセンサスが得られている使い方、医学薬学的に根拠が乏しい範囲で治療に用いている限り、適正な使用目的と判断されます。つまり、画一的に承認の内容に基づき、適正使用か否かを判定しているのではなく、個別の事例に応じ、現在の医学薬学的水準を踏まえて、治療の経緯が納得できる使い方、根拠がある使い方であれば、適正に使用されたと判断されるのです。」

「適正使用とは認められないと判定されるケースには、副作用出現のリスクにより用法・用量が厳格に規定されている医薬品でそれが遵守されていないケースや、定期的な検査が必要な医薬品で検査が実施されていないケースなどが挙げられます。これらは医療側の要因により適正使用とは認められず不支給となる事例です。」

「他に不支給事例にはどのようなものがあるのでしょうか？」
「適正使用と認められないと判定されるケースには、残薬を服用して副作用が出現した場合や、他人に処方された医薬品を服用して副作用が出現した場合など、患者側の要因による事例も含まれています。医薬品は必ず医師・薬剤師の指示に従って服用するものであるということと、自己判断で服用した場合は適正使用とは認定されないこととあわせて、引続き啓発していく必要があると思います。」

「また不支給の理由の中で最も多いのが、請求されている事象が医薬品により発現したとは認められない事例です。」

「判定部会では「疑わしきは救済」
という考え方で審議

「救済判定はどのように行われているのでしょうか？」

「本制度の請求から判定、給付までの流れは、健康被害者からの申請をPMDAが受理すると、PMDAは専門委員の意見聴取なども含めた調査の上、調査報告書を作成し、厚生労働大臣に判定の申出を行います。それを受けた厚生労働大臣は薬事・食品衛生審議会の薬事



「分科会の中の副作用・感染等被害判定部会(以下、判定部会)に諮問し、判定部会は審議の上、医学薬学的判定を行います。その結果は厚生労働大臣からPMDAに通知されPMDAを通じて申請者に通知されます。」

「判定部会は、主に皮膚系、神経系、腎臓系分野などを取り扱う第一部会と、主に肝臓系、免疫系、呼吸器系分野などを取り扱う第二部会に分かれており、それぞれの判定部会が交互に隔月で開催されています。救済制度の申請件数は年々増加し、今では年間1,400件を超えるまでになっていますので、1回の判定部会で100件以上の事例を審議していることとなります。」

「これだけの数の審議が可能であるのも、PMDAが医学薬学的判定を要する事項をきちんと整理していることによります。救済対象で問題ないとされている事例は、特に問題がなければ判定部会で救済と判定しますが、不支給対象とされる事例については慎重に審議を行います。判定部会で審議する際には、「疑わしきは救済」の方向つまり、因果関係が否定できないものは救済する方針で常に審議を行っています。」

「医薬品副作用被害救済制度はわが国が誇るべき優れた制度です。副作用被害を受けた患者さんの救済には、医師や薬剤師などの理解と協力が不可欠です。今後もこの制度の維持・発展を図るべく一層の協力をお願いしたいと思っています。」

「救済制度相談室」救済制度についての詳細は、PMDAにご相談ください。
☎0120-149-931
詳しくは「副作用 救済」 http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/

独立行政法人
医薬品医療機器総合機構
東京都千代田区西葛3-3-2 新葛原ビル

関係機関等に出向き実施したもの

【医療機関等が実施する従事者に対する研修会への講師派遣等】

医療機関が実施する研修会における制度説明	30カ所
関係団体等が実施する研修会勉強会等における制度説明	32カ所
医療機関からの要請による救済制度に関する資料送付	134カ所



【精神保健指定医研修会における講演】

全国4カ所(東京、大阪、兵庫、福岡)で計11回開催

【学会等への参加】

ブース出展等行った主な学会

・日本神経学会学術大会 ・日本血液学会学術集会 ・日本エイズ学会学術集会 他

冊子等の配布を行った主な学会

・日本感染症学会総会・学術講演会 ・日本アレルギー学会学術大会 他

【行政機関・関係団体等への協力依頼】

行政機関、医療関係団体17カ所に対し、広報協力を依頼

【その他】

第17回薬害根絶フォーラム(全国薬害被害者団体連絡協議会主催)における、救済制度の相談コーナーの設置及びリーフレットの配布

関係機関との連携

【日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会】

日本薬剤師会ホームページにおける救済制度特設サイトのバナーを、より多くの方に認識していただけるよう、同会サイトの国民向けトップページに引き続き掲載
都道府県薬剤師会を通じ、「薬と健康の週間」のイベントに使用する広報資料を配布 など

【日本医師会、日本保険薬局協会】

日本医師会ホームページ及び日本保険薬局協会ホームページに救済制度特設サイトのバナーを引き続き設置

【厚生労働省及び日本薬剤師会】

「薬と健康の週間」におけるパンフレット「知っておきたい薬の知識」(厚生労働省、日本薬剤師会発行)に救済制度の内容を掲載

【日本製薬団体連合会】

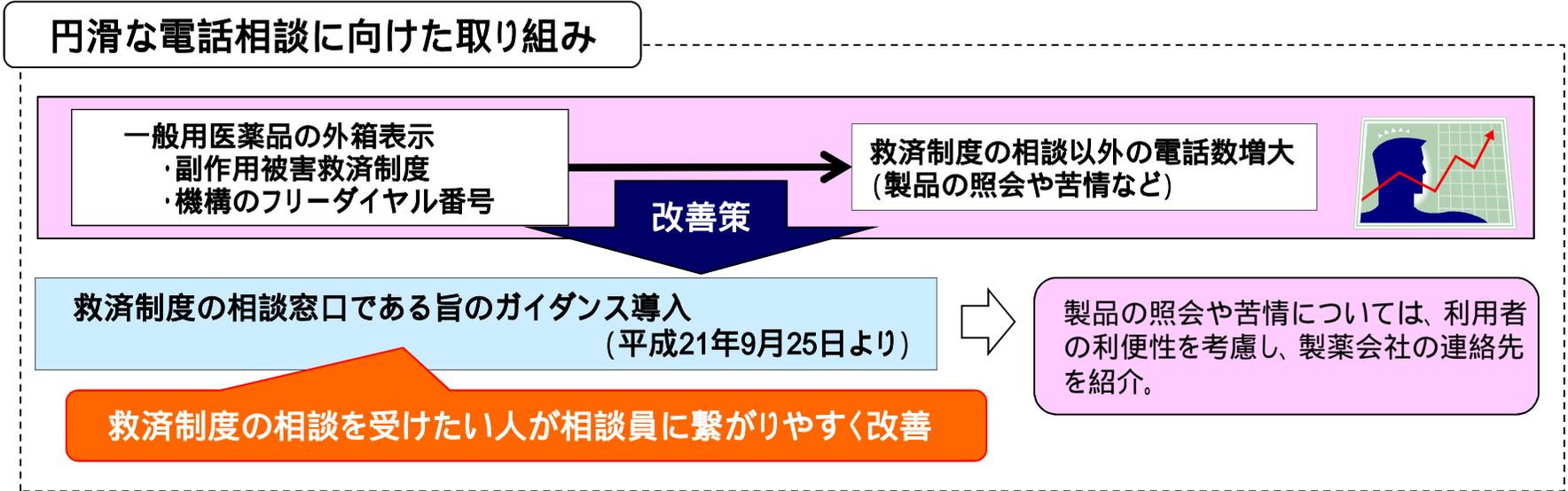
医師への制度周知・理解を図るため、医薬情報担当者(MR)から医師へリーフレットを配布することを目的に、日本製薬団体連合会協力の下、製薬企業にリーフレット送付
日本製薬団体連合会が発行する医薬品安全対策情報誌(DSU)に救済制度の内容を掲載し全医療機関に配布

【厚生労働省】

「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度」の案内に救済制度のリーフレットを折り込み、関係団体等に配布
「医薬品・医療機器等安全性情報 No328」(平成27年12月)に「医薬品副作用被害救済制度の概要と医薬品の使用が適正と認められない事例について」を掲載
厚生労働省が作成した教材「薬害を学ぼう」に救済制度のHPアドレスを掲載し、全国の中学校や教育委員会等に配布の際、救済制度ポスターを同梱

2. 相談業務の円滑な運営確保

平成27年度相談件数 23,804件 (平成26年度:21,300件)



【相談件数・ホームページアクセス件数】

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
相談件数	21,577件	22,324件	21,843件	21,300件	23,804件
健康被害救済業務関連ページへのアクセス件数	72,688件	113,182件	151,925件	137,359件	160,227件
特設サイトへのアクセス件数	397,583件	29,375件	69,616件	54,239件	227,608件

3. 請求事案処理の迅速化



第3期中期計画(平成26～30年度)

請求から支給・不支給決定までの事務処理期間については、請求件数の増が見込まれる中においても数値目標(6ヶ月以内60%以上)を維持する。

【副作用被害救済の実績】

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
請求件数	1,075件	1,280件	1,371件	1,412件	1,566件
決定件数	1,103件	1,216件	1,240件	1,400件	1,510件
支給決定 不支給決定 取下げ件数	959件 143件 1件	997件 215件 4件	1,007件 232件 1件	1,204件 192件 4件	1,279件 221件 10件
支給額	2,058,389千円	1,920,771千円	1,959,184千円	2,113,286千円	2,086,902千円
6ヶ月以内 処理件数 達成率	534件 48.4%	553件 45.5%	754件 60.8%	867件 61.9%	915件 60.6%
処理期間(中央値)	6.1月	6.2月	5.8月	5.7月	5.6月

当該年度中に決定されたもののうち、6ヶ月以内に処理できたものの割合

3. 請求事案処理の迅速化



【HPV事案の実績】

年 度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	計
請 求 件 数	2件	10件	7件	25件	39件	152件	235件
決 定 件 数	0	5件	9件	8件	4件	75件	101件
支 給 決 定	0	5件	7件	4件	2件	56件	74件
不支給決定	0	0	2件	4件	2件	18件	26件
取下げ件数	0	0	0	0	0	1件	1件

3. 請求事案処理の迅速化



【副作用被害救済 給付種類別支給実績】

給付の種類	給付の内容・給付額	平成27年度	
		件数	支給金額 (単位:千円)
医療費	健康保険等による給付の額を除いた自己負担分	1,146	118,235
医療手当	入院の場合 1月のうち8日以上 月額 36,000円 1月のうち8日未満 月額 34,000円	1,220	112,040
	通院のみ 入院相当程度 1月のうち3日以上 月額 36,000円 1月のうち3日未満 月額 34,000円		
	入院と通院がある場合 月額 36,000円		
障害年金 (18歳以上)	1級の場合 年額 2,736,000円 (月額 228,000円) 2級の場合 年額 2,188,800円 (月額 182,400円)	47	1,002,305
障害児養育年金 (18歳未満の人を養育する人)	1級の場合 年額 855,600円 (月額 71,300円) 2級の場合 年額 684,000円 (月額 57,000円)	8	43,675
遺族年金 (死亡した人(生計維持者)と同一生計にあった遺族のうち最優先順位の人)	年額 2,392,800円 (月額 199,400円) 年金の支払は10年間。ただし、死亡した本人が障害年金を受けたことがある場合、その期間が7年に満たないときは10年からその期間を控除した期間、7年以上のときは3年間。	23	580,934
遺族一時金 (死亡した人(生計維持者以外)と同一生計にあった遺族のうち最優先順位の人)	7,178,400円	32	218,891
葬祭料 (死亡した人の葬祭を行った人)	206,000円	53	10,822
合 計			2,086,902

注1: 件数は、当該年度の支給決定件数であり、支給金額は新規及び継続者に対する給付額である。

注2: 支給金額については、単位未満は四捨五入してあるので、数値の合計は必ずしも一致しない。

3. 請求事案処理の迅速化



【感染救済の実績】

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
請求件数	9件	4件	7件	3件	6件
決定件数	7件	6件	4件	7件	2件
支給決定	3件	4件	4件	6件	1件
不支給決定	4件	2件	0件	1件	1件
取下げ件数	0件	0件	0件	0件	0件
支給額	2,865千円	2,726千円	2,967千円	3,239千円	2,563千円
6ヶ月以内 処理件数 達成率	7件 100.0%	5件 83.3%	4件 100.0%	3件 42.9%	1件 50.0%
処理期間(中央値)	4.4月	4.7月	4.3月	6.3月	7.5月

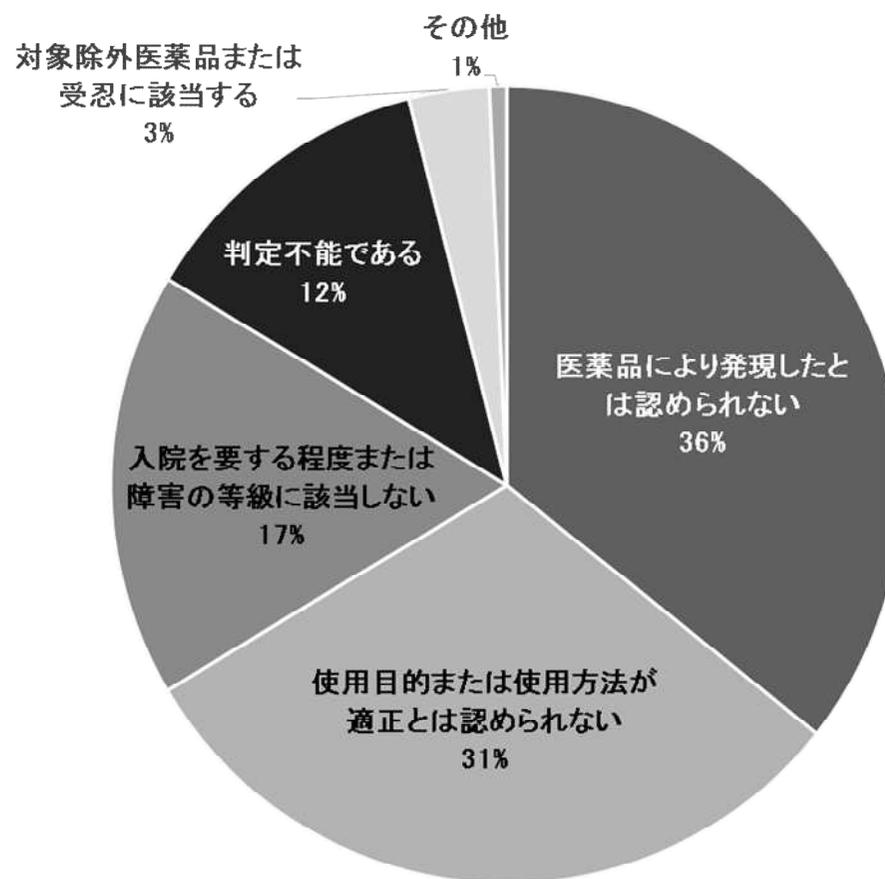
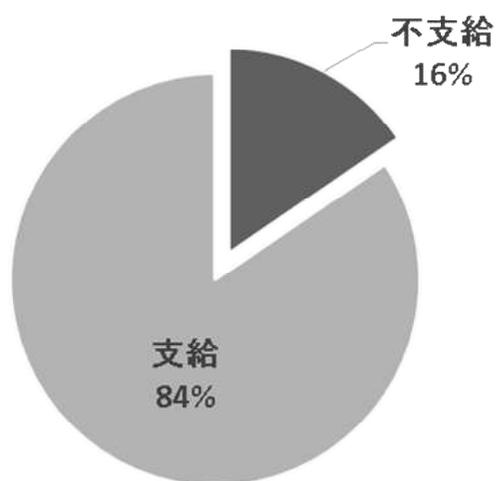
当該年度中に決定されたもののうち、6ヶ月以内に処理できたものの割合

3. 請求事案処理の迅速化

【不支給理由の内訳(平成23年度～平成27年度)】

平成23年度～27年度に決定された事例6,469件のうち、不支給決定された1,003件に係る不支給の理由は以下のとおり。

不支給決定件数の割合
(平成23～27年度)



4. 部門間の連携の推進



安全部門との連携を図り、救済業務で得た情報を安全部門に提供することにより、一層のリスクの低減化を図っている。

1. 平成26年11月25日以降は、医薬品医療機器法に基づき、救済給付申請事例に関する情報を安全対策に活用するため、安全部門に情報提供している。
2. 以下の事例については、臨床経過も含め詳細な情報を提供している。
 - 添付文書に記載のない副作用の事例
 - 既に添付文書などで注意喚起してきているにもかかわらず繰り返されている不適正使用の事例

5 . 保健福祉事業の適切な実施



保健福祉事業として下記4事業を実施。

ア . 医薬品による重篤かつ希少な健康被害者に係るQOL向上等のための調査研究事業

- ・平成27年度は77名の協力者(内訳:SJS60名、ライ症候群3名、ライ症候群類似14名)に対して調査研究を実施。
- ・平成26年度事業実績報告書を取りまとめ。

イ . 精神面などに関する相談事業(平成22年1月から実施)

- ・医薬品の副作用及び生物由来製品を介した感染等により健康被害を受けた方及びその家族が対象。
- ・精神面のケア及び福祉サービスの利用等に関する助言を実施。
- ・福祉に関する資格(精神保健福祉士・社会福祉士)を有する専門家を配置。
- ・平成27年度の相談件数は43件(前年度44件)。

【主な相談内容】

健康に関する不安、医療
生活支援等福祉サービス
家庭問題
経済的問題

など

5. 保健福祉事業の適切な実施

ウ. 受給者カードの配布(平成22年1月から実施)

- ・健康被害救済制度の受給者が自身の副作用被害について正確に情報提供できるよう、携帯可能なサイズのカードを希望に応じて随時発行。
- ・平成27年度の発行数は704名分(前年度657名分)。

副作用の原因と考えられるまたは推定される医薬品を記載

私は過去に下記の医薬品の副作用による健康被害で、健康被害救済制度の給付を受けたことがあります。薬剤投与の際には、十分注意してください。

機構 太郎 001234

【副作用の名称等】
(疾病)
・中毒性表皮壊死症 (表)
(障害)
・中毒性表皮壊死症(ライエル症候群)による視力障害

【副作用の原因と考えられる又は推定される医薬品】販売名(一般名)
・△△△△錠(△△△△ナトリウム(錠))
・□□カプセル(□□(カプセル))
・◇◇◇顆粒(◇◇◇(徐放顆粒))
・○○A錠(一般用医薬品)

(裏) 2010.01

発行:Pmda 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
東京都千代田区霞が関3-3-2

エ. 先天性の傷病治療によるC型肝炎患者に係るQOL向上等のための調査研究事業(平成22年8月から実施)

- ・平成27年度は159名の協力者に対して調査研究を実施。
- ・平成26年度事業実績報告書を取りまとめ。

6. スモン患者及び血液製剤によるHIV感染者等に対する 受託支払業務等の適切な実施



国や関係製薬企業からの委託を受けて、スモン患者に対して健康管理手当及び介護費用の支払いを行う(受託・貸付業務)とともに、公益財団法人友愛福祉財団の委託を受け、HIV感染者、発症者に対する健康管理費用等の給付業務を行っている(受託給付業務)。

・業務の実施に当たっては、個人情報取り扱いに配慮。

スモン関連業務(受託・貸付業務)

年 度		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
受給者数		1,855人	1,748人	1,639人	1,533人	1,428人
支 払 額		1,306,329千円	1,241,368千円	1,160,994千円	1,082,992千円	1,006,135千円
内 訳	健康管理手当	975,567千円	924,669千円	864,462千円	811,727千円	757,285千円
	介護費用(企業分)	241,890千円	233,050千円	219,630千円	201,919千円	185,319千円
	介護費用(国庫分)	88,872千円	83,650千円	76,902千円	69,346千円	63,532千円

6. スモン患者及び血液製剤によるHIV感染者等に対する 受託支払業務等の適切な実施



HIV関連業務(受託給付業務)

区 分	平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	人数	支給額								
調査研究事業	547	302,763	540	297,790	529	292,349	524	288,736	520	290,935
健康管理支援事業	115	210,000	112	199,500	112	199,650	110	197,400	110	197,400
受託給付事業	2	6,276	3	6,362	2	6,232	2	6,190	2	6,336
合 計	664	519,039	655	503,652	643	498,230	636	492,325	632	494,671

「調査研究事業」・・・血液製剤によるHIV感染者(エイズ未発症者)に対する健康管理費用の支給

「健康管理支援事業」・・・裁判上の和解が成立した血液凝固因子製剤によるエイズ発症者に対する発症者健康管理手当の給付

「受託給付事業」・・・輸血用血液製剤によるエイズ発症者に対する特別手当等の給付

7. 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第 因子製剤による C型肝炎感染被害者に対する給付業務等の適切な実施



平成20年1月16日より「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第 因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法」に基づく給付金支給業務等を実施。

同法の一部改正(平成24年9月14日施行)により、給付金の請求期限が5年延長(平成30年1月15日まで)。
・業務の実施に当たっては、個人情報の取り扱いに配慮。

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
受給者数	220人	129人	133人	95人	60人
うち追加受給者数()	20人	28人	18人	20人	14人
支給額	4,732,000千円	2,624,000千円	2,888,000千円	2,100,000千円	1,308,000千円
うち追加支給額()	268,000千円	488,000千円	332,000千円	368,000千円	252,000千円
拠出金収納額	2,116,800千円	947,000千円	959,620千円	618,800千円	537,900千円
政府交付金	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円

給付金の支給後に症状が進行したことにより、追加給付金の請求を行って支給を受けた者及び金額

8. 拠出金の効率的な徴収

副作用拠出金

医薬品製造販売業者

・対象者688者のうち688者が申告 収納率:100.0%

薬局製造販売医薬品製造販売業者

・対象者5,452者のうち5,439者が申告 収納率:99.7%
 ・効率的な収納と収納率の向上を図るため、(公社)日本薬剤師会に収納業務を委託

数値目標

99%以上

27年度実績

99.7%

年 度		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
製造販売業	対象者	714件	688件	688件	693件	688件
	納付者数	713件	688件	688件	692件	688件
薬 局	対象者	6,707件	6,186件	5,866件	5,673件	5,452件
	納付者数	6,694件	6,186件	5,866件	5,658件	5,439件
合 計	対象者	7,421件	6,874件	6,554件	6,366件	6,140件
	納付者数	7,407件	6,874件	6,554件	6,350件	6,127件
収 納 率		99.8%	100%	100%	99.7%	99.7%
収 納 額		4,337百万円	4,554百万円	3,596百万円	3,857百万円	3,847百万円

拠出金率 0.27/1,000(平成25年4月から)

8. 拠出金の効率的な徴収

感染拠出金

許可生物由来製品製造販売業者

・対象者96者の全者が申告

収納率:100%

数値目標

99%以上

27年度実績

100%

年 度		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
製造販売業	対 象 者	92件	92件	94件	92件	96件
	納 付 者 数	92件	92件	94件	92件	96件
収 納 率		100%	100%	100%	100%	100%
収 納 額		785百万円	866百万円	869百万円	93百万円	93百万円

拠出金率 0.1 / 1,000 (平成26年4月から)