

概要(実績評価書のポイント)

施策目標 I-8-1

健康な献血者の確保を図り、血液製剤の国内自給、
適正使用を推進し、安全性の向上を図ること

確認すべき主な事項（実績評価書）

測定指標について

1

各測定指標の目標達成状況の判断は適切か。

（注1）当該年度の実績値が集計中の場合は、過年度の実績値の推移や当該年度の実績値の速報値等から合理的に達成状況を判断する。

有効性の評価について

2

目標未達となった指標について、その要因が記載されているか。

3

目標を大幅に超過して達成した指標について、その要因が記載されているか。また、当初設定した目標値は妥当であったか。

4

外部要因等の影響について、適切に分析されているか。

効率性の評価について

5

目標未達となった指標に関連する事業の執行額の推移や実施方法は妥当であったか。

（注2）複数年度にわたり、目標未達が続いている場合には、当該指標に関連する予算額や実施方法に何らかの見直しが必要か。

6

施策目標全体としての執行率が低調な場合には、その理由と改善方策は記載されているか。

7

目標値を達成していることにより、直ちに効率的に施策が実施されているとは言えず、同水準のアウトプット又はアウトカムを達成する上で、効率的な手段で実施されたかについて説明が記載されているか。

現状分析について

8

各測定指標の達成状況、有効性及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標の進捗状況の評価結果や今後の課題は記載されているか。

次期目標等への反映の方向性（施策及び測定指標の見直し）について

9

目標未達となった指標について、今後の具体的な改善策が記載されているか。

10

過年度の実績値の推移等から、既に役割を終えたと判断される測定指標はあるか。該当がある場合には、新たな測定指標をどうするか。

11

現状分析で記載した課題等に対応して、どのように対応していくのか。また、新たに測定指標等の設定の必要があるか。

12

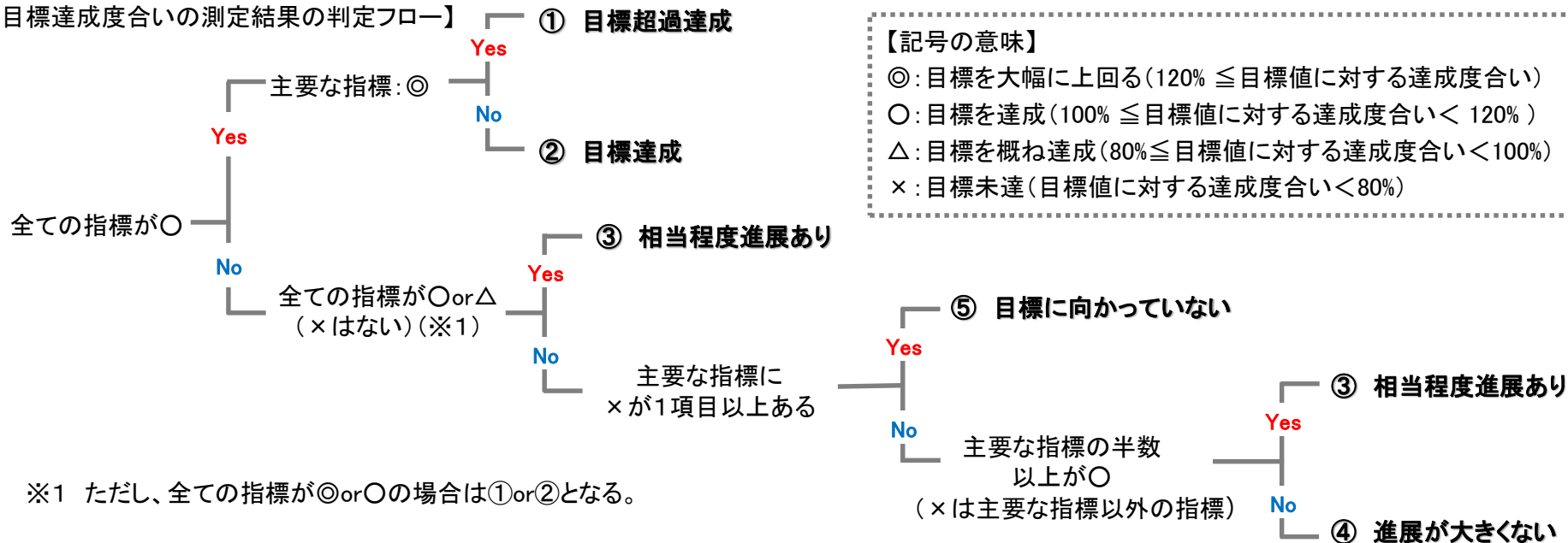
各指標の目標値の設定水準は、同様の考え方や水準を維持してよいか。

厚生労働省における施策目標の評価区分（目標達成度合いの測定結果）

○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1-4 実績評価書様式の記載要領

各行政機関共通区分	要件
①目標超過達成	全ての測定指標の達成状況欄が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回るもの
②目標達成	全ての測定指標の達成状況が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回っていないもの
③相当程度進展あり	<ul style="list-style-type: none"> 全ての測定指標の達成状況が「○」又は「△」（①もしくは②に該当する場合を除く）、もしくは、 主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となったが、主要な測定指標の半数以上が「○」で、現行の取組を継続した場合、相当な期間を要せずに目標達成が可能であるもの
④進展が大きくない	主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となり、かつ主要な測定指標の達成状況の「○」が半数未満で、現行の取組を継続した場合、目標達成に相当な期間を要すると考えられるもの
⑤目標に向かっていない	主要な測定指標の達成状況の全部又は一部が「×」となり、施策としても目標達成に向けて進展していたとは認められず、現行の取組を継続しても目標を達成する見込みがないもの

【目標達成度合いの測定結果の判定フロー】



【記号の意味】

- ◎: 目標を大幅に上回る(120% ≤ 目標値に対する達成度合い)
- : 目標を達成(100% ≤ 目標値に対する達成度合い < 120%)
- △: 目標を概ね達成(80% ≤ 目標値に対する達成度合い < 100%)
- ×: 目標未達(目標値に対する達成度合い < 80%)

※1 ただし、全ての指標が◎or○の場合は①or②となる。

厚生労働省における施策目標の評価区分（総合判定）

○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1-4 実績評価書様式の記載要領

【総合判定の区分】

総合判定区分		要件
A	目標達成	測定結果が①又は②に区分されるもの
		測定結果が③に区分されるもので、その他外部要因等を加えて総合的に判断し、目標を達成していると判断できるもの
B	達成に向けて進展あり	測定結果が③に区分されるもの（「目標達成」と判定されたものを除く。）
		測定結果が④に区分されるもの
C	達成に向けて進展がない	測定結果が⑤に区分されるもの

（参考1）主要な指標の選定要件

- 達成目標ごとに1つ以上主要な指標を選定しなければならない。
- 主要な指標の選定基準は、以下のいずれかに当てはまると料される指標から選定する。
 - ① 当該指標の達成に向けて、多くの予算・人員等が投入されているもの
 - ② 当該指標について、国民の関心が高く行政上も課題となったもの
 - ③ その他、目標達成に向けて重要性が高いと判断するもの

（参考2）参考指標

- 当該施策目標の実績評価に当たって、達成すべき水準（目標値）を定める測定指標としては適さないが、施策の実施状況や、施策を取り巻く状況の変化を把握するために有益であると思われる指標。

（参考3）有効性の評価、効率性の評価、現状分析

有効性の評価

- 目標を達成している場合には、主として施策のどのような点が有効性を高めるのに寄与したのかを分析・説明する。
- 目標を達成できなかった場合には、その理由として以下の①～④等の観点から要因を分析・説明する。
 - ① 目標数値の水準設定の妥当性
 - ② 事前の想定と施策実施時期における客観情勢の乖離
 - ③ 施策の具体的な仕組上の問題点
 - ④ 予算執行面における問題点

効率性の評価

- アウトプットに対してインプットが適切なものになっているか（コストパフォーマンスの観点）の分析。
- 事前に想定した政策効果が得られたとしても、それに要するコスト（予算執行額や要した時間など行政として投入した全ての資源）が課題であれば、効率性は低いと評価され、改善が必要となる。

現状分析

- 有効性の評価及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標についての総合的な評価や明らかになった課題を記載する。

【概要】令和3年度の実績評価書（施策目標 I - 8 - 1）

基本目標 I：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること

施策大目標8：安全な血液製剤を安定的に供給すること

施策目標1：健康な献血者の確保を図り、血液製剤の国内自給、適正使用を推進し、安全性の向上を図ること

現状（背景）

1. 献血者数の推移（供給サイド）

- ① 献血者はS60年度に延べ約876万人を数えたが、その後減少が続く（H30年度：約474万人）。直近の実績値は約505万人（R3年度）。
- ② 新型コロナウイルス感染症の影響で、R2年2月下旬は献血血液の確保量が減少したが、累次の周知及び献血への協力依頼の結果、令和3年度は必要な献血血液を確保。

2. 需要推計による必要献血者数

- ① 日本赤十字社の血液需給将来推計シミュレーション（R元年10月）では、令和4年度には約514万人、令和9年度には約507万人の献血者が必要になるとの試算。

3. 献血者数に占める若年層割合の推移

- ① 全献血者に占める10代～30代の献血者割合は減少傾向（19ページ参照）にあり、現在は50代・60代の占める割合が最も多い（40.5%）。
- ② 65歳以上の方の献血は、献血いただく方の健康を考慮し、60～64歳の間に献血経験のある方に限られる、少子高齢化により、献血可能人口の減少が見込まれる。

4. HIV訴訟を踏まえた恒久対策

- ① 発生時期はS57～60年毎頃、和解時期はH8年3月。和解者数は約1,400名、生存被害者数は約650名。
- ② 平均年齢は、エイズ未発症者は約49歳、発症者は52歳であり、概ね30歳代～60歳以上まで幅広く分布している。

課題 1

- ① 医療需要に応じて、日々計画的に採血を行い、過不足なく安定的に供給に必要な血液量を確保する必要。（毎年度、「献血の推進に関する計画」（献血推進計画）及び「血液製剤の安定供給に関する計画」（「需給計画」を策定）
- ② 近年全献血者に占める割合の減少が顕著な10代～30代への働きかけの強化。

達成目標1

- ① 献血推進計画及び需給計画に基づき、毎年度必要と見込まれる、血液及び血液製剤を安定供給できるよう、効果的な広報手段検討・確実な実施。
- ② 血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保。

【測定指標】太字・下線が主要な指標

1 安定供給に必要な血液量の確保状況（アウトカム）

2 安定供給に必要な原料血漿の確保状況（アウトカム）

3 若年層の献血率（アウトカム）

4 献血推進活動に協力いただける企業・団体数（アウトカム）

5 複数回献血者数（アウトカム）

6 献血Web会員サービスの利用者数（アウトプット）

課題 2

- ① HIV訴訟の和解確認書に基づいて被害者に金銭を給付する事業の遅滞ない実施。
- 1) エイズ発症予防に資するための血液製剤によるHIV感染者の調査研究事業（健康管理費用の支給）
- 2) 血液製剤によるエイズ患者等のための健康管理支援事業（健康管理手当の支給）

達成目標2

達成目標の設定なし

【測定指標】設定なし

【参考指標】目標値は設定しないが、現状把握のために設定する指標

7 上記課題の1)の対象者数（アウトプット）

8 上記課題の2)の対象者数（アウトプット）

【概要】令和3年度の実績評価書（施策目標I-8-1）

総合判定

赤字は主要な指標

【達成目標1】 献血による血液、原料血漿の確保による血液製剤を安定供給

【指標1】 安定供給に必要な血液量の確保(アウトカム) 目標達成率101% ⇒「○」

【指標2】 安定供給に必要な原料血漿の確保(アウトカム) 目標達成率102% ⇒「○」

【指標3】 若年層の献血率(アウトカム) 目標達成率92% ⇒「△」

【指標4】 献血推進活動への協力企業・団体数(アウトカム) 目標達成率101% ⇒「○」

【指標5】 複数回献血者数(アウトカム) 目標達成率95% ⇒「△」

【指標6】 献血Web会員サービスの利用者数(アウトプット) 目標達成率109% ⇒「○」

【達成目標2】 — 測定指標の設定はなし

《参考指標7》 血液製剤によるHIV感染者の調査研究事業対象者数

《参考指標8》 血液製剤によるエイズ患者等のための健康管理支援事業の対象者数

【目標達成度合いの測定結果】

③(相当程度進展あり)

【総合判定】

A(目標達成)

(判定理由)

- ・ 全ての指標が「○」or「△」
- ・ 指標3・5は「△」だが、コロナ禍前の献血率が上昇傾向であり、新型コロナウイルス感染症の影響を受けずに、現状の取組みを継続していたとすれば、R3年度実績も「○」であったと予測する。
- ・ 評価基準に照らし、③(相当程度進展あり)であるが、新型コロナウイルス感染症という外部要因を踏まえて総合的に判断すると、A(目標達成)を判断。

施策の分析

《有効性の評価》

【達成目標1】

- 安定供給に必要な血液量及び原料血漿の確保(指標1及び指標2)はH30年度以降毎年度目標達成⇒有効に機能
- 若年層の献血率のうち10代は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、学校献血の中止等によりコロナ禍前を下回る。20代・30代は、日本赤十字社のHPやWeb会員サービスでの献血協力依頼の集中的実施により、コロナ前と比較しても概ね横ばい。
- 献血推進活動に協力いただける企業・団体数は、令和2年度以降毎年度目標達成⇒有効に機能
- 複数回献血者数は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、目標値を下回る。ただし、平成29年度以降、増加傾向にあり、令和7年度目標を達成できる見込み。
- 献血Web会員サービスの登録者数は、目標達成。

【達成目標2】 測定指標を設定しておらず、有効性及び効率性は評価不能。

《効率性の評価》

【達成目標1】

- 国民の善意に基づく献血血液が原料であるため、血液を可能な限り無駄に廃棄しないよう確保しており、効率的に実施。
- R3年度予算額が前年度からの繰越し分だけ他年度より多いが、概ね例年同水準の中で、指標3・5を除き目標達成。

《現状分析》

【必要な血液量及び原料血漿の量の確保】

- コロナ禍でも、適宜周知及び献血への依頼を行い、必要量を確保。

【若年層の献血率向上と複数回献血の推進】

- SNSを含むインターネット等より情報発信による献血への理解、Web予約の推進により、初回献血者を確保する取組みが必要。
- 複数回献血の推進のため、20代・30代への一層の働きかけが必要。普及啓発、献血者の利便性に配慮した環境整備を進める。

【献血Webサービスの利用推進】

- 献血の意義を伝える、献血体験者に複数回献血への協力を呼びかける有効な普及・啓発ツールであり、引き続き登録者数の増加に取り組む。

次期目標等への反映の方向性(施策及び測定指標の見直しについて)

- 指標1及び指標2は、毎年度の目標値は血液製剤の需要状況に応じて設定し、引き続き、目標達成を目指す。
- 指標3(若年層の献血率)及び指標5(複数回献血者数)は、R3年度は目標未達となったが目標値は下げず、感染症の流行に関わらず若年層に献血を行ってもらえる、より効果的な施策を実施。指標4及び指標6は引き続き目標達成を目指す。

基本理念(「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」第3条)

- ①安全性の向上
- ②献血による国内自給の原則と安定供給の確保
- ③適正使用の推進
- ④公正の確保及び透明性の向上

○安全性の向上

血液製剤は医療上有用であるが、その使用による感染症等のリスクを完全に否定することは困難。血液の採取、製造、供給から使用に至るまで、安全性の向上に向けた不断の努力が必要。

○献血による国内自給の原則と安定供給の確保

倫理性、国際的公平性等の観点から、国内で使用される血液製剤が、原則として国内で行われる献血により得られた血液を原料として製造される体制の構築を目指す。また、医療需要に的確に応えられるよう、血液製剤を安定的に供給する体制を整備。

WHOも「無償献血を基本として各国の血液事業を推進すべき」と勧告。

○適正使用の推進

血液製剤が貴重なものであること及び感染のリスク等について特段の注意を払う必要があり、真に必要な場合にのみ使用するなど、適切かつ適正な血液製剤の使用を推進。

○公正の確保及び透明性の向上

血液事業関係者は、献血の善意に応え、国民の理解と協力を得られるよう、十分な情報公開が必要。

献血制度普及 国内自給率 向上

National Movement 国民運動

血液の安全性への認識の高まり

- 1940s 梅毒: 1948年東大病院輸血梅毒事件
- 1960s: 血清肝炎: 1964年ライシャワー事件
- 1980s エイズ: 薬害エイズ事件

Law and Policy 法律と制度

Infrastructure インフラ整備

枕元輸血から保存血輸血へ

~
1950s

- 1948: GHQ,血液銀行設立の指示
- 1952: 日本赤十字社法公布施行・厚生省「輸血に関し、医師または歯科医師の準拠すべき基準」を告示
- 1956: 「採血及び供血あつせん業取締法」

- 1919: 輸血の始まり
- 1930: 浜口首相狙撃: 輸血が広まるきっかけに
- 1950s: 東大病院輸血梅毒事件による国民運動の高まり
マスメディア、GHQによる輸血対策の指示

- 1951: 株式会社日本ブラッドバンク開業
- 1952: 日本赤十字社、血液銀行設立
- 1954: 日本輸血学会設立

売血から献血推進へ

1960s

- 1964: 「献血の推進」閣議決定
- 1969: 売血廃止
- 1974: 輸血用血液100%国内自給達成

- 1962-63: 学生による売血実態調査・黄色い血追放キャンペーン、マスメディア・学生団体による活動

- 1964: 閣議決定を受け、赤十字血液センター各地に開設
- 1982: 献血手帳から供血欄削除(献血の預血的運用廃止)

1975: WHO勧告-WHA28.72 Utilization and supply of human blood and blood products

輸入の非加熱製剤から国内生産の加熱製剤へ

1980s
~
現在

- 1984: 厚生省: 血液事業検討委員会設置
- 1988: 国会決議「国内献血による自給」
- 1990: 製薬会社による有償採しよう(買血)中止
- 1996: 厚生省: 血液行政の在り方に関する懇談会設置
- 2003: 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律(血液法)施行、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(基本方針)
- 2008: 基本方針改正
- 2013: 基本方針改正
- 2018: 基本方針改正
- 2019: 血液法改正

- 1980s: 薬害エイズ発生
マスメディア、患者団体等による活動

- 1986: 新採決基準(400ml, 成分献血)実施一成分家血の受け入れ態勢強化
- 1991: 血液凝固因子製造棟完成。血漿分画製剤及び血液凝固因子製剤の製造体制整備
- 1995: 新形式の間診票を導入
- 1999: NAT検査導入
- 2003: 日本赤十字社安全対策強化
- 2012: 日本赤十字社広域事業運営体制へ移行
- 2014: 個別NAT検査導入

2005: WHO勧告-WHA58.13 Blood Safety: proposal to establish World Blood Donor Day

2010: WHO勧告-WHA63.12 Availability, safety and quality of blood products

血液事業の実施体制

厚生労働大臣

基本方針の策定 (中期的)

- 血液製剤の中期的需給見通し、国内自給確保方策
- 献血の推進に関する事項
- 血液製剤の製造・供給・適正使用等に関する事項 等

献血推進計画の策定 (毎年度)

- 献血確保目標量
- 目標量確保のために必要な措置 等

需給計画の策定 (毎年度)

- 血液製剤の需要・供給の見込み
- 原料血漿の確保目標
- 原料血漿の有効利用に関する重要事項 等

薬事・食品衛生審議会 (厚生労働大臣の諮問機関)

血液法に定める事項等の審議

→ 重要事項に対する審議会の法的関与を通じ、公正かつ透明な実施体制を確保

* 主な審議事項

- 基本方針、献血推進計画、需給計画の策定
- 採血事業者の献血受入計画等に係る認可 等

地方公共団体

- 献血受入計画実施への協力 (都道府県、市町村)
- 都道府県献血推進計画の策定
- 採血所の検査(都道府県) 等

届出、
実績報告

届出、
実績報告

採血事業の許可、
計画等の認可、検
査・命令等

採血事業の許可申請、
計画等の認可申請、諸
報告

協力

血液製剤の 製造販売業者

- 血液製剤の安定供給
- 血液製剤の製造・輸出入見込等の届出
- 血液製剤の製造・輸出入実績報告 等

原料血漿の供給

原料血漿の 製造業者

- 原料血漿の安定供給
- 原料血漿の供給見込量の届出
- 原料血漿の供給実績の報告 等

血液の供給

採血事業者

採血関係業務の実施

- 献血受入計画の策定・実施
- 採血所の所在地等の届出
- 業務規程、予算、事業計画等の作成 等

(注: 輸血用血液製剤は日赤が製造販売事業者として供給。輸血用血液製剤は製造・輸入実績報告の対象外)

(現在、国内における採血事業者、原料血漿の製造業者は日赤1社)

我が国における血液事業の流れ

[採血]

日本赤十字社

採血所
(献血ルーム、採血車など)

- ・献血の受入れ
- 全血採血 (200mL/400mL)
- 成分採血 (血漿/血小板)



[製造]

日本赤十字社ブロック血液センター

- ・検査: 血液型、感染症検査等、血液の核酸増幅検査
- ・製造: 血液を成分ごとに分離
- ・検体保管・貯留保管※: 各都道府県血液センターから供給要請があるまで冷凍・冷蔵保管



原料血漿

輸血用血液製剤

輸血用血液製剤

都道府県赤十字血液センター

- ・採血: 全血採血、成分採血
- ・供給: 各都道府県内の血液製剤の供給
- ・貯留保管※: 医療機関等から供給要請があるまで冷凍・冷蔵保管



①日本赤十字社近畿ブロックセンター
福知山分室

②日本赤十字社九州ブロック血液センター

- ・検体保管
- ・貯留保管※

一般社団法人日本血液製剤機構

- ・検体保管
- ・貯留保管※
- ・製造: 血漿分画製剤の製造



卸
販
売
業
者

[供給]

医療機関

- ・血液製剤の使用

【輸血用血液製剤】



【血漿分画製剤】



※製剤には採血国及び、「献血」又は「非献血」と表示

外国

(輸入)
血漿、製剤

(採血事業者から
製造販売業者に配分)

日本製薬(株)、CSLベリング(株)等
民間製薬会社

- ・血漿分画製剤の製造、輸出・輸入

(輸出)製剤

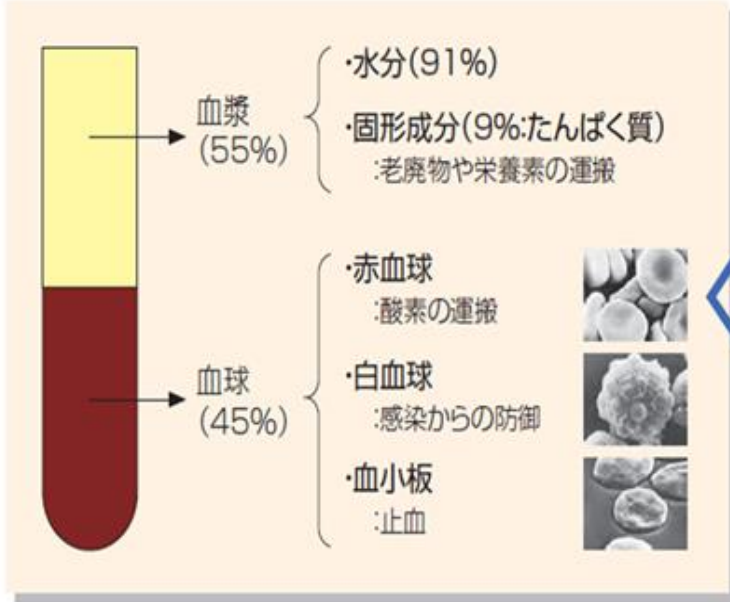
血漿分画製剤

血漿分画製剤

※有効期間の長い血漿成分は一定期間保管して、感染症情報がないことを確認してから出荷されます。これを貯留保管といいます。

血液製剤とは、人の血液を原料として製造される医薬品。輸血用血液製剤と血漿分画製剤(血液から分離した血漿から治療に必要な血漿たん白を分画したもの)に分類

人血液



輸血用血液製剤

赤血球製剤



- 保存温度 2~6℃
- 有効期間 採血後21日間

血漿製剤



- 保存温度 -20℃以下
- 有効期間 採血後1年間

血小板製剤



- 保存温度 20~24℃
- 有効期間 採血後4日間 要振とう

全血製剤



- 保存温度 2~6℃
- 有効期間 採血後21日間

血漿分画製剤

アルブミン製剤



免疫グロブリン製剤



血液凝固第Ⅷ因子製剤



その他

採血基準^{※1}

項目	全血献血		成分献血	
	200ml献血	400ml献血	血漿成分献血	血小板成分献血
1回採血量	200ml	400ml	600ml以下(体重別、循環血液量の12%以下)	
年齢	16～69歳 ^{※2}	男性 17～69歳 ^{※2} 女性 18～69歳 ^{※2}	18～69歳 ^{※2}	男性 18～69歳 ^{※2} 女性 18～54歳 ^{※2}
体重	男性 45kg以上 女性 40kg以上	50kg以上	男性 45kg以上 女性 40kg以上	
最高血圧	90mmHg以上			
血色素量 (ヘモグロビン濃度)	男性 12.5g/dℓ以上 女性 12g/dℓ以上	男性 13g/dℓ以上 女性 12.5g/dℓ以上	12g/dℓ以上 (赤血球指数が標準域にある女性は11.5g/dℓ以上)	12g/dℓ以上
血小板数	—	—	—	15万/μl以上
1年に採血できる回数 ^{※3※4}	男性6回以内 女性4回以内	男性3回以内 女性2回以内	血小板成分献血1回を2回分に換算して 血漿成分献血と合計で24回以内	
1年に採血できる総採血量 ^{※3※4}	200ml献血と400ml献血を合わせて 男性1,200ml以内、女性800ml以内		—	—
共通事項	次の者からは採血しない ①妊娠していると認められる者又は過去6か月以内に妊娠していたと認められる者 ②採血により悪化するおそれがある循環器系疾患、血液疾患その他の疾患にかかっていると認められる者 ③有熱者その他健康状態が不良であると認められる者			

※1 採血基準は、献血にご協力いただける方の健康を保護するために、国が定めたもので、採血の実施は、医師が問診結果等を踏まえて総合的に判断します。

※2 65歳から69歳までの方は、60歳から64歳までに献血の経験がある方に限られます。

※3 期間の計算は直近の採血を行った日から起算します。

※4 1年は52週として換算します。

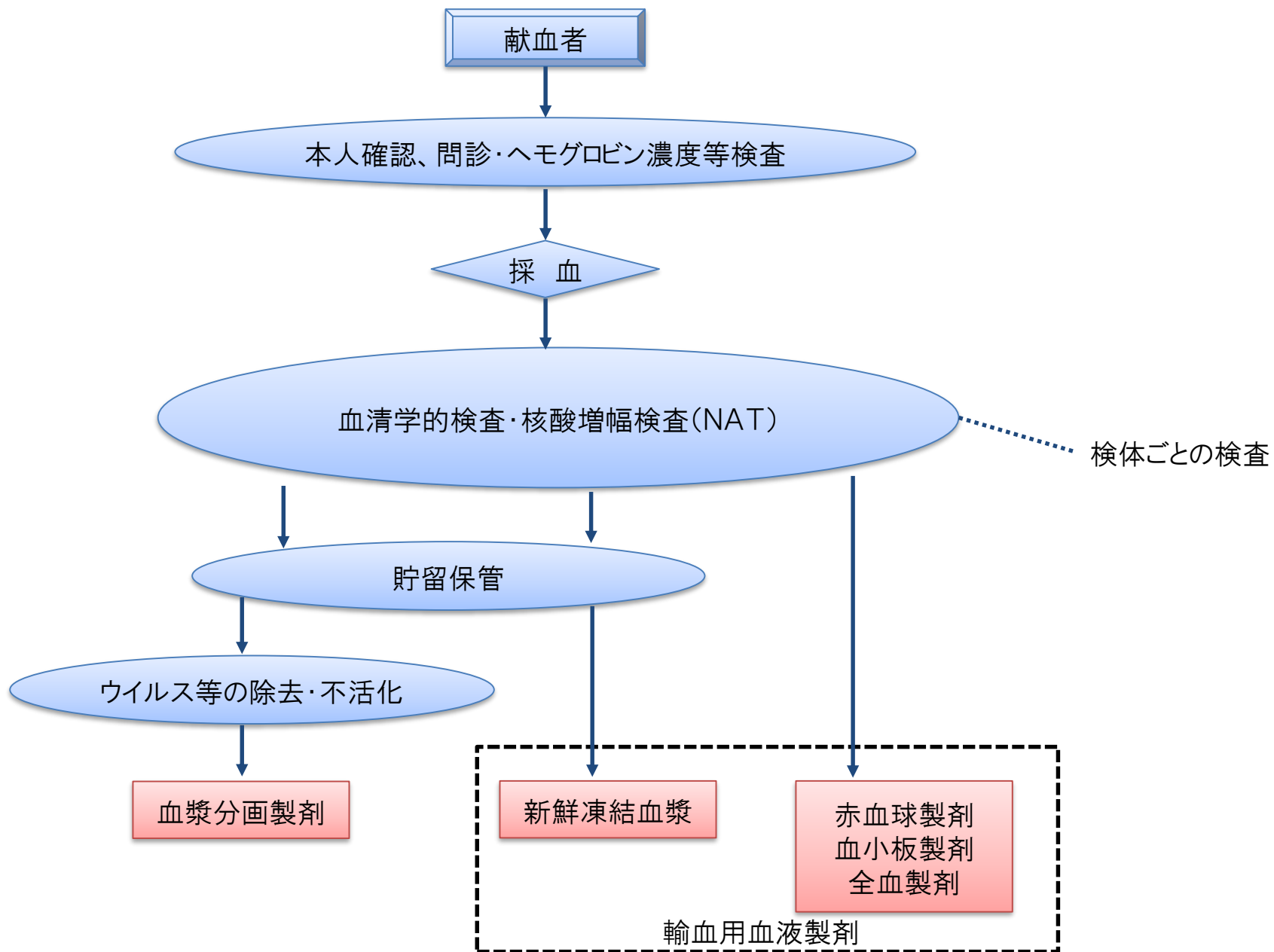
(採血の間隔)^{※5}

前回の献血	全血献血		成分献血	
	200ml献血	400ml献血	血漿成分献血	血小板成分献血 ^{※6}
200ml献血	4週間後の同じ曜日から			
400ml献血	男性は12週間後、女性は16週間後の同じ曜日から		8週間後の同じ曜日から	
血漿成分献血	2週間後の同じ曜日から			
血小板成分献血				

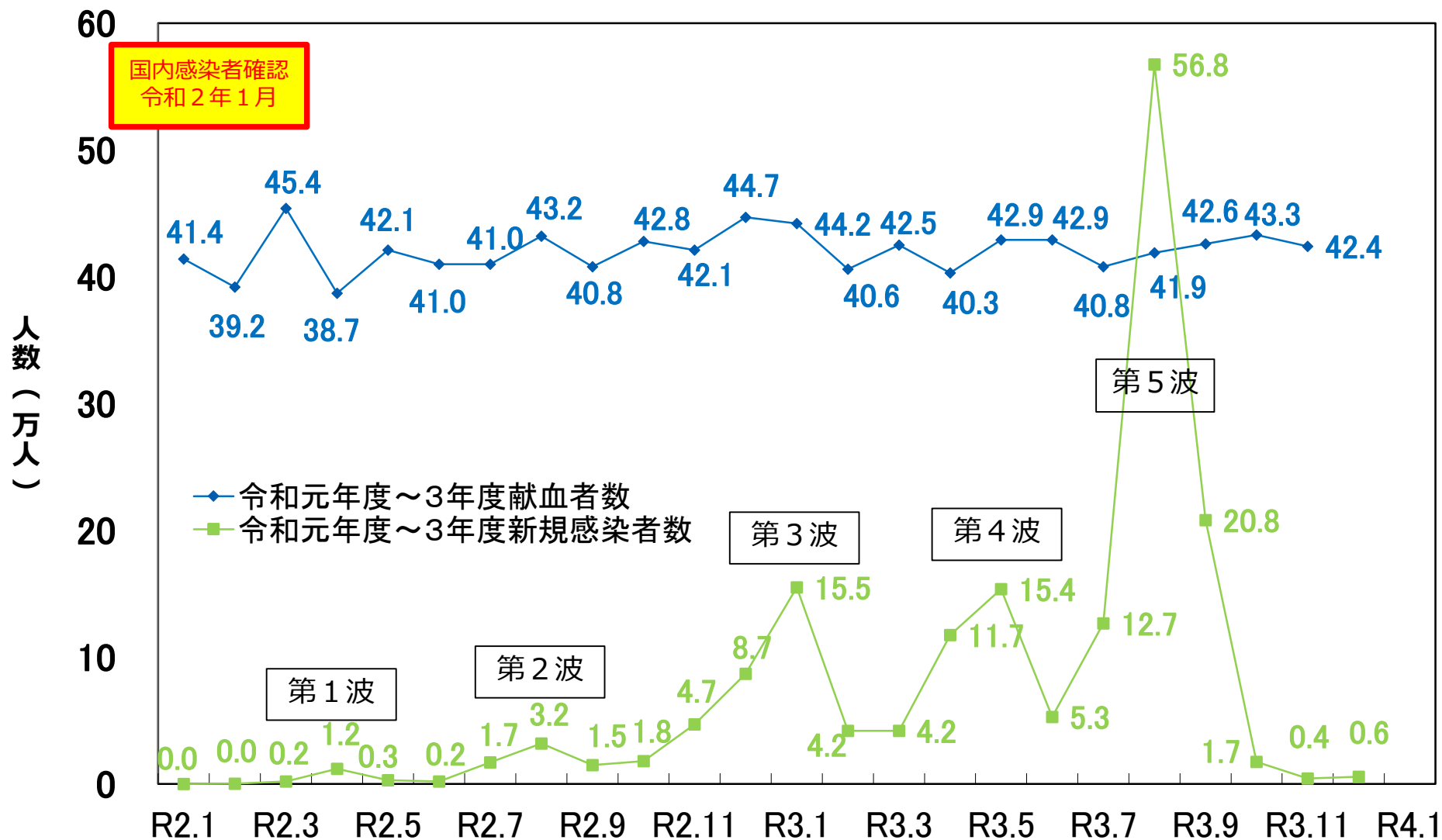
※5 期間の計算は献血を行った日から起算します。

※6 血漿を含まない場合には、1週間後に血小板成分献血が可能になります。
ただし、4週間に4回実施した場合には次回までに4週間以上あけてください。

輸血用血液製剤の安全対策について

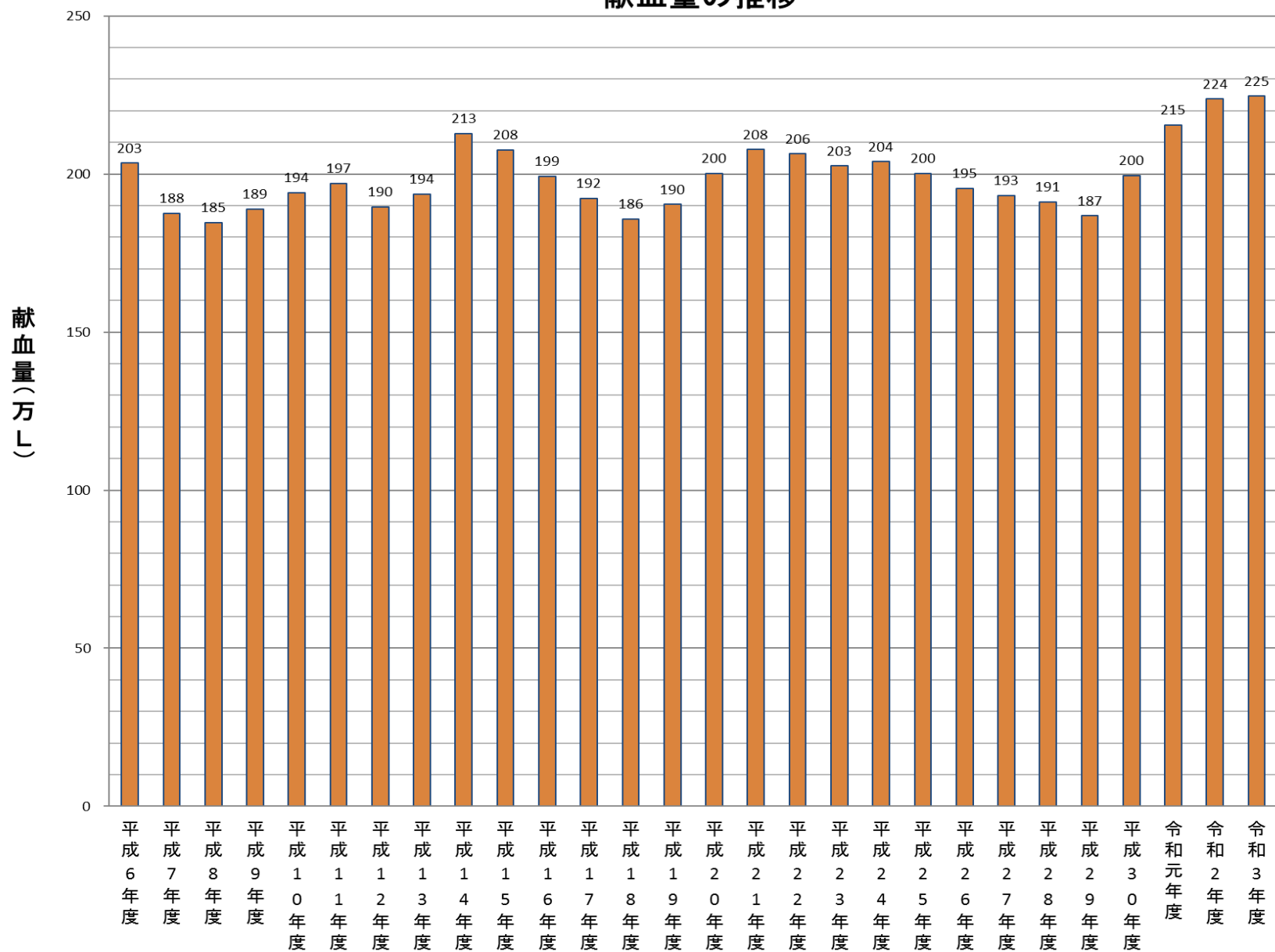


新型コロナウイルス感染拡大の状況下における献血推進・安全対策について 【献血者数と新規感染者数の推移】

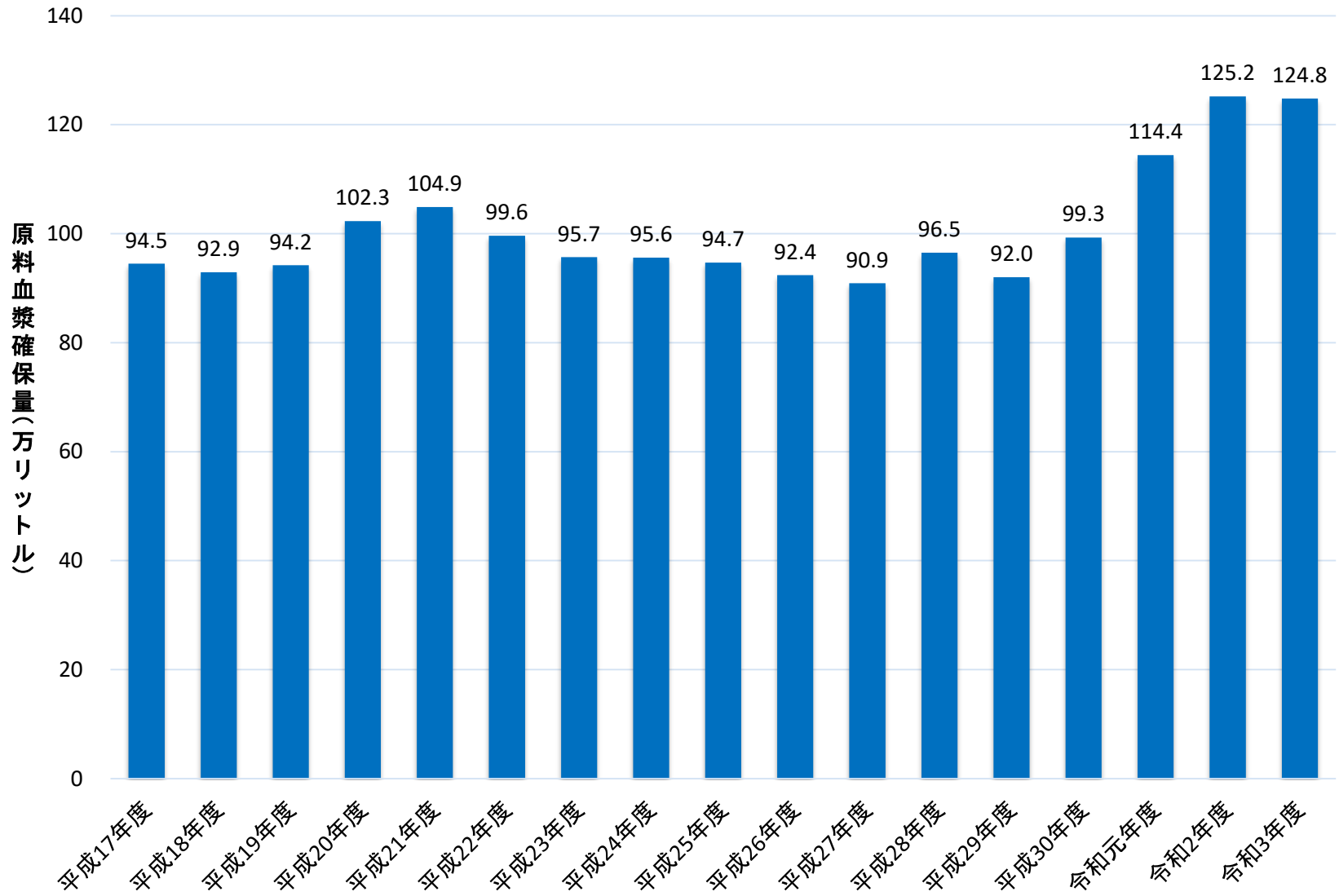


献血量の推移

献血量の推移



原料血漿確保量の推移



令和7年度（2025年度）までの達成目標

項目	目標の定義	令和7年度目標値	令和3年度実績値
若年層の献血者数の増加	若年層（16歳～39歳）の人口に対する献血者数の割合（献血率）	6.7% 参考 10代：6.6% 20代：6.8% 30代：6.6%	5.4% 参考 10代：4.5% 20代：5.5% 30代：5.5%
安定的な集団献血の確保	献血推進活動に協力いただける企業・団体の数	70,000社	62,435社
複数回献血の推進	年に2回以上献血された方（複数回献血者）の人数	1,200,000人	1,049,530人
献血Webサービスの利用の推進	献血Web会員サービス「ラブラッド」の登録者の人数	5,000,000人	2,955,408人

（注）10代とは献血可能年齢である16～19歳を指す。

2. 重点的な取組みについて

上記の目標を達成するため、以下の事項について重点的に取り組んでいくこととする。

（1）献血の普及啓発

広く国民に献血の意義を理解し、献血を行ってもらうため、効果的な普及啓発を促進する。

（2）若年層対策の強化

① 10代への働きかけ

献血への理解を深めてもらうことにより、初めての献血を安心して行っていただくため、SNSを含むインターネット等を主体とした情報発信を行うとともに、日本赤十字社が実施する「献血セミナー」などの普及啓発の取り組みを推進する。

② 20代・30代への働きかけ

献血率の減少傾向が続いている20代・30代の方が献血に協力しやすいよう、献血Web会員サービス「ラブラッド」の活用を促すなど、献血を体験した方が、長期にわたり複数回献血に協力してもらえるような普及啓発、環境整備に取り組む。

また、企業などへの働きかけを一層強化することにより、安定的な献血者の確保を図るとともに、予約献血の活用など献血者の利便性に配慮した新たな仕組みを検討する。

（3）安心・安全で心の充足感が得られる環境の整備

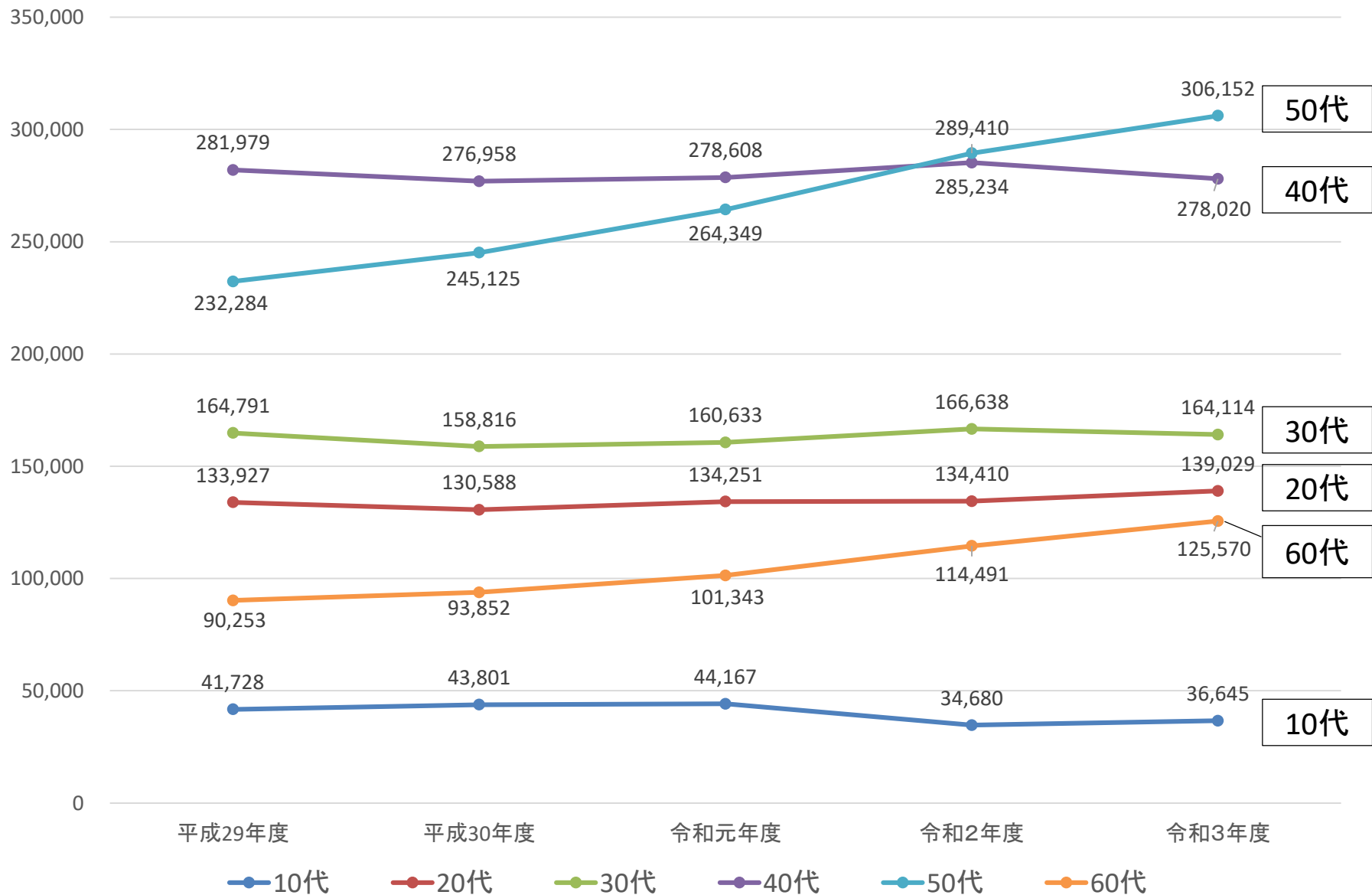
献血は相互扶助と博愛精神による自発的な行為であり、献血者一人一人の心の充足感が活動の大きな柱となっている。

献血に協力いただく方々が、より安心・安全に献血できるとともに、心の充足感を得られ継続して献血いただける環境整備を図る。

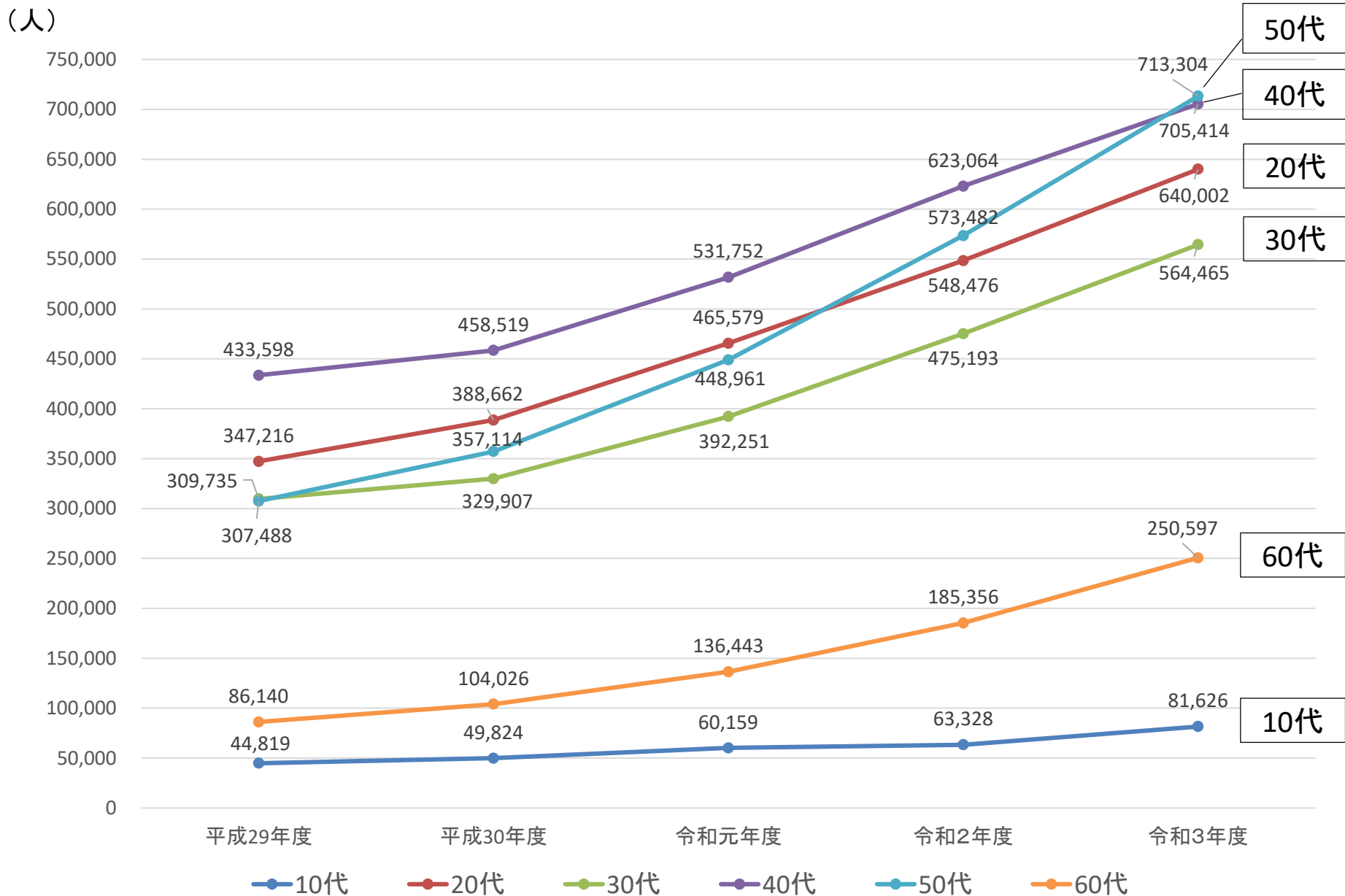
併せて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況下においても、安心・安全な献血環境の保持と献血者への感染防止対策を講ずるとともに、様々な広報手段を用いて、感染防止対策を周知する。

複数回献血者数の年齢階層別の推移

(人)

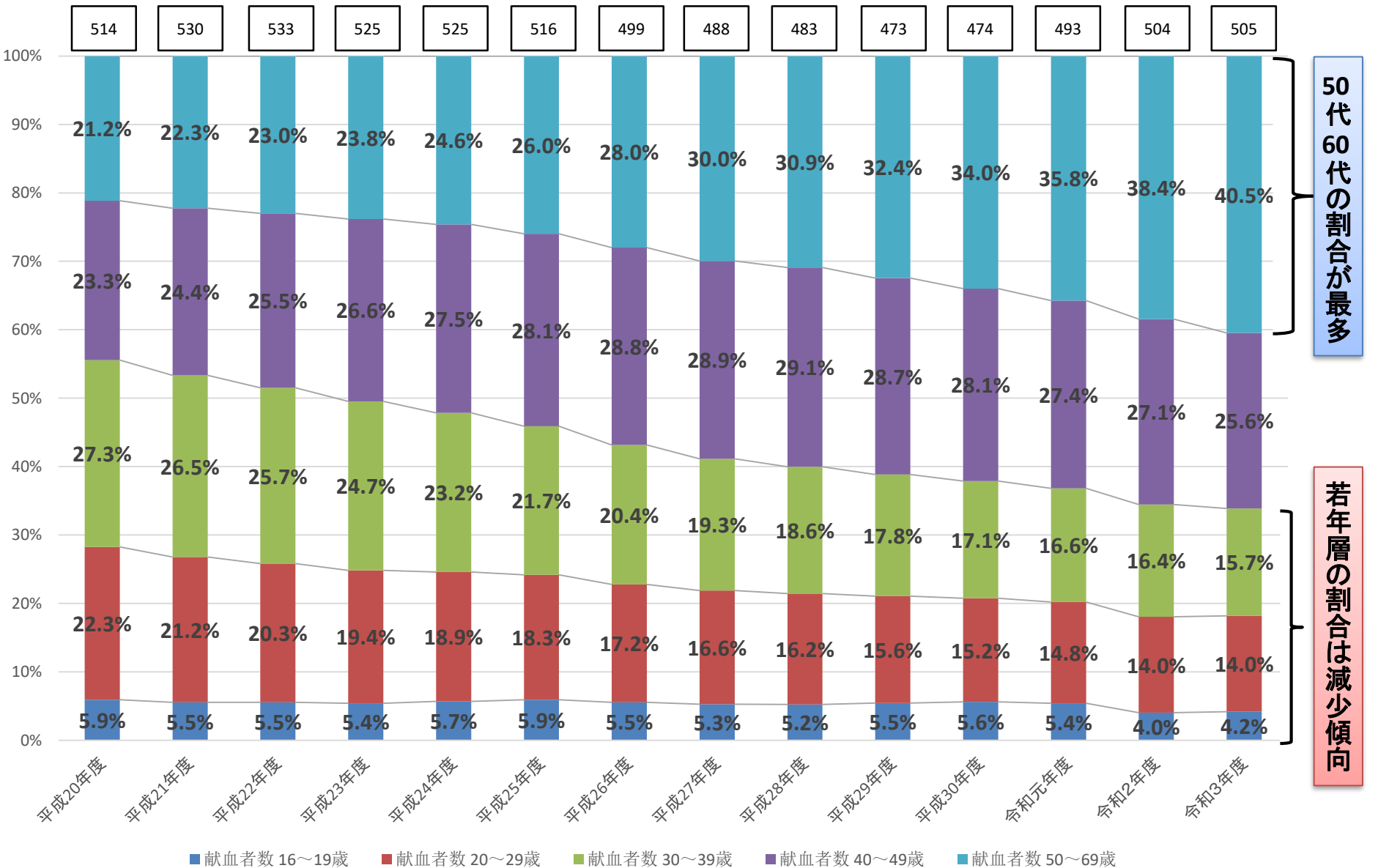


献血Web会員サービス利用者数の年齢階層別の推移



延べ献血者数に占める年代別献血者数の割合

延べ献血者数(万人)



50代60代の割合が最多

若年層の割合は減少傾向

※構成比は小数点第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100%にはならない。

血液製剤の需要推計に基づく必要献血者シミュレーションについて

- 「献血推進2025」の設定にあたっては、日本赤十字社が令和元年10月の血液需要将来推計シミュレーションをもとに新たに行った需要推計に基づく必要献血者シミュレーション結果に加え、厚生労働科学研究「新たなアプローチ方法による献血推進方策と血液製剤の需要予測に資する研究(主任研究者:田中純子広島大学大学院教授)」の研究結果及び献血推進調査会の委員の意見を踏まえ設定した。
- 日本赤十字社のシミュレーション結果では、令和7年度では、輸血用血液製剤の需要についてはほぼ横ばいであるのに対し、血漿しょう分画製剤特に免疫グロブリン製剤の需要が増加傾向にあることを踏まえた場合、必要献血者数は485万人～509万人と推計された(令和2年度献血者数:504万人)。
- 厚生労働科学研究「新たなアプローチ方法による献血推進方策と血液製剤の需要予測に資する研究」では、年齢・地域別献血率と年齢・出生コホート要因から献血率を予測するモデル(Age-Cohortモデル)と、献血回数別の献血行動の傾向から将来の献血行動推移を予測するモデル(マルコフモデル)により、将来人口推計を用いて算出した令和7年度献血者数は、それぞれ440万人、444万人と推計、また、年齢別血液製剤の使用量の推移から、将来推計人口を用いて算出した令和7年度必要献血者数は、477万人～505万人と推計しており、最大で約65万人の献血者が不足するという試算がされた。
- これらの結果を踏まえ、献血の普及啓発、若年層対策の強化、安心・安全で心の充足感が得られる環境の整備について重点的に取り組んでく。
- なお、今回の中期目標設定にあたっては、新型コロナウイルス感染症の影響を十分に考慮できていないため、中間年である令和5年度を目途に達成目標のそれぞれの項目の実績値を確認し、必要に応じて見直していくこととする。

HIV訴訟及び恒久対策の概要

■訴訟の概要

- 血友病治療のために使用していた血液製剤によってエイズウイルス（HIV）に感染し、精神的・肉体的・経済的な被害を被ったとして、国及び血液製剤メーカー5社（ミドリ十字（現：田辺三菱）、バクスター、日本臓器、バイエル、化血研）を相手方として提起された損害賠償請求訴訟。

平成元年5月8日 大阪地裁で訴訟提起（同年10月27日東京地裁で訴訟提起）
平成8年3月29日 東京地裁及び大阪地裁で和解成立

※血友病：出血した場合、人には血液凝固させて止血する作用が生来備わっているが、血液を凝固させる因子の一部が先天的に欠乏するなどにより、出血がとまりにくくなる疾患。止血や出血予防のため、凝固因子を補充するために血液製剤が使用される。

- 令和4年3月末時点、約1,400人と和解が成立

■和解の概要

- 和解一時金：4,500万円（国負担4割、製薬会社負担6割） 弁護士費用：150万円（国負担4割、製薬会社負担6割）
- 誓約：厚生大臣及び製薬会社は、本件について裁判所が示した前記各所見の内容を真摯かつ厳粛に受け止め、我が国における血友病患者のHIV感染という悲惨な被害を拡大させたことについて指摘された重大な責任を深く自覚、反省して原告らを含む感染被害者に物心両面にわたり甚大な被害を被らせるに至ったことにつき、深く衷心よりお詫びする。
- 恒久対策の実施（後述）

■恒久対策の概要

- 発症者健康管理手当（月額15万円：国負担4割、製薬会社負担6割）の支給
 - ・ エイズ発症者（和解が成立した方）に対し、健康管理に係る費用負担軽減等のため支給する。
- 発症予防のための健康管理費用（症状に応じ月額①37,000円又は②53,000円：国負担）の支給（令和3年度）
 - ・ エイズ発症前の血液製剤によるHIV感染者に対し、発症予防に役立てるための調査研究を実施。
- 国立国際医療研究センター「エイズ治療・研究開発センター（ACC）」と地方ブロック拠点病院、拠点病院を中心にエイズ医療提供体制を整備（救済医療）
- HIV感染症、エイズ、その他の合併症の治療方法や、患者の療養環境に関する厚生労働科学研究を実施
- エイズ患者遺族等相談事業（国負担・被害者団体を通じて実施）
 - ・ HIV感染者の生活上の問題や医療・福祉サービスを受ける際の課題に対応するため、また、子や夫等を亡くした遺族等の精神的苦痛の緩和のため、①相談事業、研修会事業、②健康診断等の健康支援事業、③遺族相互支援事業を実施。
- 大臣定期協議：恒久対策について大臣出席のもとでの協議を実施。