

第2章

献血の推進
について

献血の推進

ここでは、献血推進の実施体制についてお示しします。

厚生労働大臣は、血液法に基づく、血液事業の基本方針を定めるとともに、その基本方針に基づいて、毎年度、献血の推進に関する計画（献血推進計画）を定めるとしています。

これらの方針・計画の策定にあたっては、あらかじめ薬事・食品衛生審議会の意見を聴かなければならず、また、策定等が行われた場合は遅滞なく公表するとされています。

都道府県は、この基本方針及び献血推進計画を受けて、採血事業者による献血の受け入れが円滑に実施されるよう、毎年度、献血の推進に関する計画（都道府県献血推進計画）を定めるとともに、その策定等を行った場合は、

○基本方針で定める事項

- ①血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保に関する基本的な方向
- ②血液製剤（代替性のある医薬品を含む）の中長期的な需給の見通し
- ③血液製剤に関し国内自給が確保されるための方策に関する事項
- ④献血の推進に関する事項
- ⑤血液製剤の製造及び供給に関する事項
- ⑥血液製剤の安全性の向上に関する事項
- ⑦血液製剤の適正な使用に関する事項
- ⑧その他献血及び血液製剤（代替性のある医薬品を含む）に関する重要な事項

遅滞なく公表するよう努めることとされています。

また、採血事業者（日本赤十字社）は、基本方針及び献血推進計画に基づき、献血受入計画を定め、厚生労働大臣の認可を受けなければならないとされています。

献血受入計画に関しては、採血事業者は、その策定にあたり都道府県の意見を聴かなければならないとされるとともに、都道府県及び市区町村は、献血受入計画の円滑な実施を確保するために必要な協力をうなっています。

なお、厚生労働大臣は献血受入計画の認可にあたっては、あらかじめ薬事・食品衛生審議会の意見を聴くとなっています。（図2-1）

○献血推進計画で定める事項

- ①翌年度に、献血により確保すべき血液の目標量
- ②①の目標量を達成するために必要な措置に関する事項
- ③その他献血の推進に関する重要な事項

○献血受入計画で定める事項

- ①翌年度に、献血により受け入れる血液の目標量
- ②①の目標量を確保するために必要な措置に関する事項
- ③その他献血の受け入れに関する重要な事項

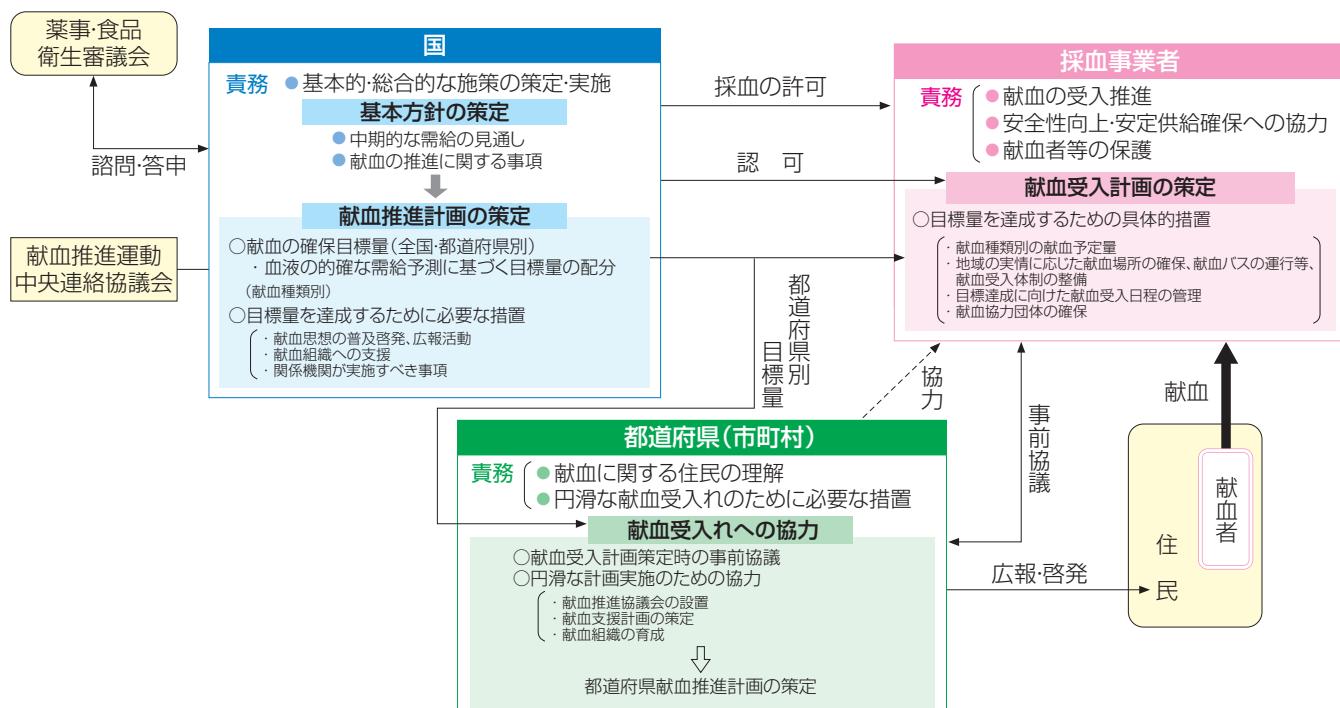


図2-1 献血推進の実施体制

献血推進 2020

輸血用血液製剤については、現在、国内で使用される分は献血によって得られた血液を原料として製造されています。

しかし、今後の少子化の進展による献血可能人口の減少及び高齢化に伴った輸血医療の増加を考えると、血液製剤の適正使用を進める一方、将来の献血を支えていただけの方々、とりわけ、若年層の方々に対する対策が、一段と重要となっていました。

厚生労働省は、平成2年度から高校生向けテキスト「けんけつ HOP STEP JUMP」を全国の高校に配布しており、さらに平成17年度から中学生向けに血液全般の知識の普及を目的としたポスターを全国の中学校に配布しています。(図2-3)

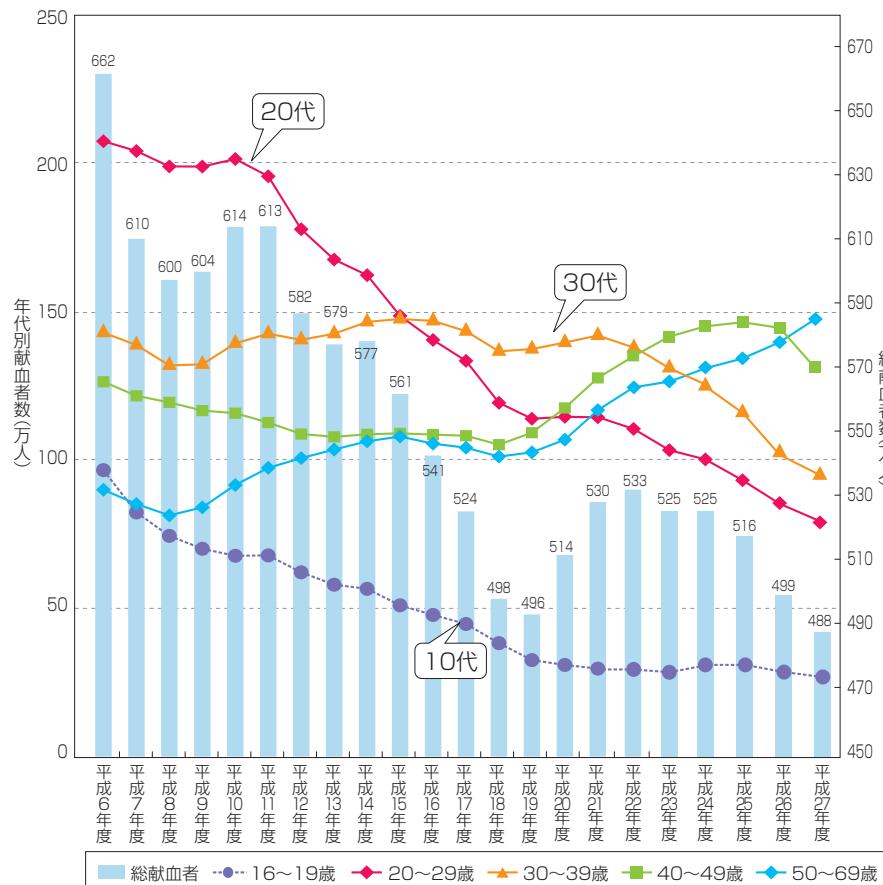


図2-3 「けんけつ HOP STEP JUMP」(左)、中学生用ポスター(右)

また、国、地方公共団体及び日本赤十字社では、小中学生の段階から献血に関する知識の普及啓発を目的とした「キッズ献血(模擬献血)」などを行っています。なお、はばたき福祉事業団による、幼児向けの絵本「ぼくの血みんなの血」や厚生労働省ホームページの「けつえきのおはなし」など、幼少児期からの取組も行われています。(図2-4)

厚生労働省では、平成17年度に献血構造改革として、将来の献血を支えていただけの若年層の方々が安定的にかつ持続的に献血を支えていく体制を構築するとともに、血液の需給安定及び安全性向上の観点から、複数回献血者の確保を進めることとし、5年にわたり、組織的な献血推進活動に取り組んでまいりました。(図2-5)



図2-4 けつえきのおはなし

献血構造改革の目標 (平成17年度からの5年程度の達成目標)

若年層の献血者数の増加

- 10代、20代を献血者全体の40%まで上昇させる。
(平成17年度 33.4%)
(平成18年度 31.5%)
(平成19年度 29.2%)
(平成20年度 28.3%)
(平成21年度 26.8%)

安定的な集団献血の確保

- 集団献血等に協力する企業数を倍増する。
(平成17年度 24,220社)
(平成18年度 30,835社)
(平成19年度 34,059社)
(平成20年度 38,399社)
(平成21年度 43,193社)

複数回献血の増加

- 複数回献血者を献血者全体の35%まで上昇させる。
(平成17年度 27.5%)
(平成18年度 28.1%)
(平成19年度 29.5%)
(平成20年度 30.3%)
(平成21年度 31.3%)

図2-5 献血構造改革

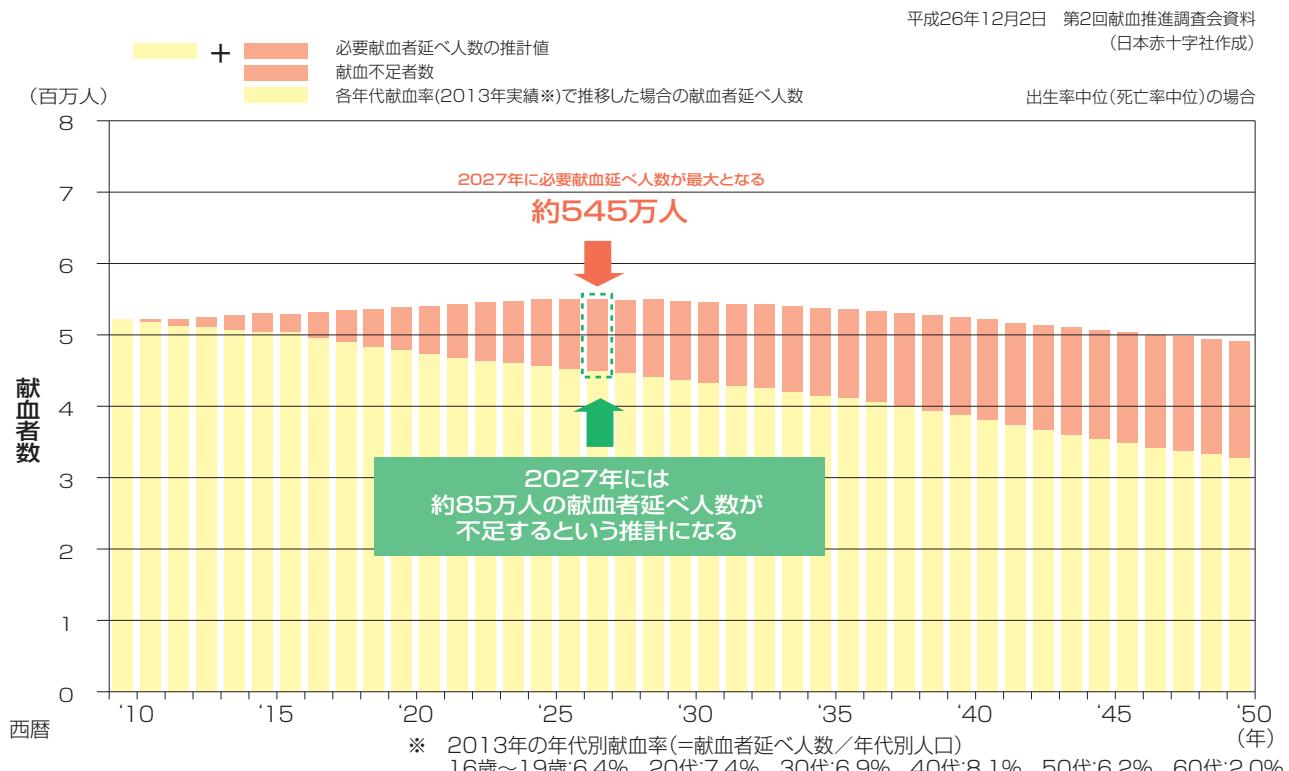
その後は、さらに効果的・効率的に献血推進を実施することを目的として、平成22年9月に薬事・食品衛生審議会のもと、献血推進調査会が設置され、同年11月開催の献血推進調査会で、献血構造改革の結果を踏まえた、新たな中期目標「献血推進2014」が策定され、さらなる献血推進活動に取り組んでまいりました。(図2-6) そして、平成26年度に「献血推進2014」の目標期間が終了したことから、平成26年12月に開催された献血推進調査会で平成27年度から平成32年度までの6年間を目標期間とする新たな中期目標「献血推

平成26年度(2014年)度までの達成目標の結果

項目	目標	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
若年層の献血者数の増加	10代(注)の献血率を 6.4% まで増加させる。	6.0%	6.1%	5.8%	6.2%	6.3%	5.7%
	20代の献血率を 8.4% まで増加させる。	7.8%	7.9%	7.5%	7.5%	7.2%	6.7%
安定的な集団献血の確保	集団献血等に協力頂ける企業・団体を 50,000社 まで増加させる。	43,193社	45,343社	47,137社	49,232社	50,712社	52,084社
複数回献血の増加	複数回献血者を年間 120万人 まで増加させる。	984,766人	999,325人	1,001,516人	1,003,778人	996,684人	978,321人

(注)10代とは献血可能年齢である16~19歳を指す。

図2-6 ~献血推進2014~ 献血推進に係る中期目標の結果



東京都福祉保健局がまとめた2012年輸血状況調査結果と、将来推計人口を用いて将来の輸血用血液製剤の供給予測数を算出し、供給に必要な献血者延べ人数を算出すると、2027年には約545万人必要となるシミュレーションになる。また、2013年の年代別献血率(=年代別献血者延べ人数／年代別人口)を今後も維持すると仮定し、将来推計人口より、仮想の献血者延べ人数を算出すると、2027年は、約459万人になると推計され、約85万人の献血者延べ人数が不足するというシミュレーションになる。 図2-8 必要献血者延べ人数のシミュレーション

進2020」が設定されました。(図2-7)

また、平成26年12月に日本赤十字社が行った、血液需給将来シミュレーションにおいて、平成25年の献血率(献血可能人口の献血率6.0%)のまま少子高齢社会が進展すると、必要献血者数がピークを迎える平成39年には約85万人の献血者が不足することが示されました。(図2-8)

これを踏まえ、①献血の普及啓発②若年層対策の強化③安心・安全で心の充足感が得られる環境の整備などの施策を行っていきます。

1. 平成 32 (2020) 年度までの達成目標

項目	目標	H27 年度実績値	H32 年度目標値
若年層の献血者数の増加	10 代 (注) の献血率を増加させる。	5.4%	7.0%
	20 代の献血率を増加させる。	6.5%	8.1%
	30 代の献血率を増加させる。	6.0%	7.6%
安定的な集団献血の確保	集団献血等に協力いただける企業・団体を増加させる。	53,316 社	60,000 社
複数回献血の増加	複数回献血者（年間）を増加させる。	967,142 人	1,200,000 人
献血の周知度の上昇	献血セミナーの実施回数（年間）を増加させる	1,211 回	1,600 回

(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、日本赤十字社が実施する「献血セミナー」などの積極的な活用を推進する。

② 20 代・30 代への働きかけ

20 代・30 代は、リピータードナーにならずドロップアウトする方が多いため、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に普及啓発、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し集団献血を行うことにより、安定的な献血者の確保を図る。

(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。

図2-7 ~献血推進2020~ 献血推進に係る新たな中期目標

献血量・献血者数の動向

図2-9は、平成16年度から27年度までの献血量と献血者数の推移を示しています。平成27年度の献血量は193万Lであり、献血者数は、200mL全血献血約21万人、400mL全血献血約332万人、成分献血約136万人、合計約488万人でした。平成16年度から3年続けて献血量が前年を下回っていましたが、平成19年度に献血量が増加し、平成21年度以降は再び減少傾向となっています。

献血者数については、前年度を下回り続け、減少傾向が引き続いていましたが、平成20年度以降増加に転じました。しかしながら平成23年度に前年度を下回り、平成24年度は平成23年度と同数で推移しましたが、平成25年度以降は、再び減少傾向となっています。

また、図2-10における、平成25年度から27年度までの月別の献血量及び図2-11における月別の献血者数の推移によると、献血量と献血者数は、例年、冬期から初春（特に、1月から3月）に減少する傾向が見受けられます。

これらのことから、国、地方公共団体及び日本赤十字社は、「愛の血液助け合い運動」、「はたちの献血キャンペーン」等の広報活動を行い、献血量及び献血者数の確

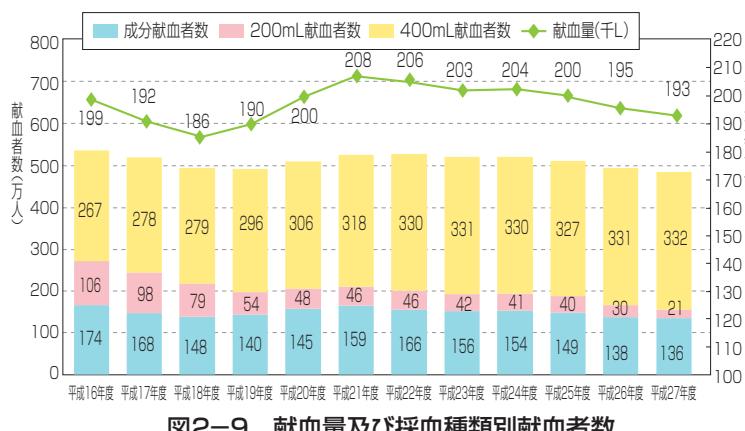


図2-9 献血量及び採血種類別献血者数

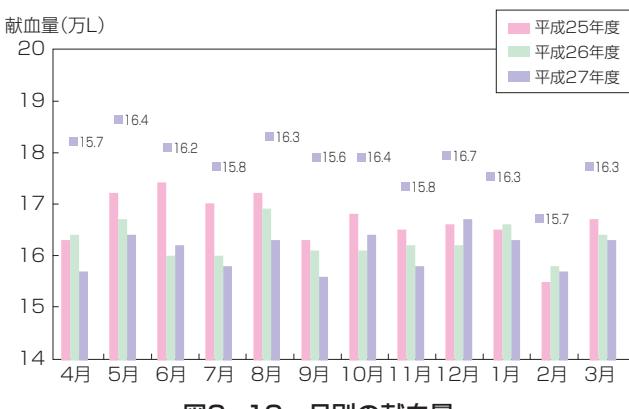


図2-10 月別の献血量

保に努めています（図2-12）。

とりわけ、平成17年2月に国内で初めて変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（vCJD）患者が確認されたことから、当分の間の暫定措置として、1980年から1996年の間に英国に1日以上滞在歴のある方からの献血を制限することを決定し、同年6月より実施することになりました。（現在は1ヶ月以上の滞在歴に緩和）

これにより、献血者がさらに減少し医療に必要な血液が不足するおそれが生じたため、同年4月に厚生労働大臣を本部長とする「献血推進本部」を省内に設置し、関係部局一丸となって献血の確保、血液製剤の適正使用等の対策の推進を図るとともに厚生労働大臣自らによる街頭での献血者確保のための「緊急アピール」等のはたらきかけを行いました。

この結果、献血者数及び献血量が増加し、年間を通して、安定供給に必要な血液量を確保することができました。しかし、今後も引き続き海外渡航歴による制限や若年層の献血者の減少が続くと考えられることから、若年層に対する献血推進活動、季節変動や地域差を考慮した献血の呼びかけや在庫状況の確認を徹底する必要があります。

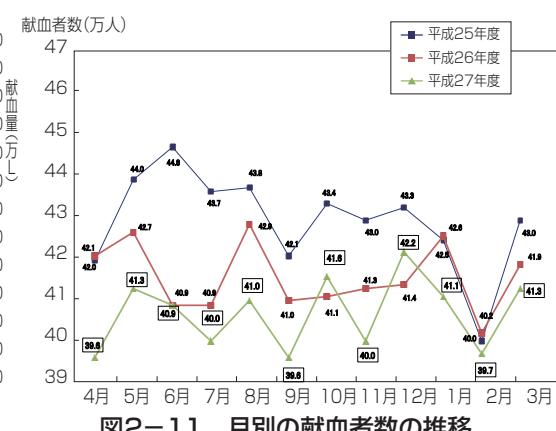


図2-11 月別の献血者数の推移



図2-12 ポスター

献血者の健康被害

献血時の採血は、献血者の健康状態等を十分確認した上で行われますが、時には血管迷走神経反応（VVR）、さらにはごくまれにクエン酸反応、神経損傷などの健康被害が起こることがあります（表2-1）。

献血者の健康被害として上位に集計される症状とその発生状況を図2-13に示しました。もっとも発生頻度が高いのは血管迷走神経反応（VVR）と呼ばれるもので、平成27年度の全献血者に占めるVVR（軽症）発生率は、約0.6%でした。気分不良や顔面蒼白などの

症状が代表的です。

日本赤十字社はこれらの健康被害の発生を防ぐために、献血申込者に対し「お願い！」（献血をいただく前に）のリーフレットを手渡し、こうした健康被害が起こりうることを知らせています。また、採血後の充分な休憩や水分補給の必要性、具合が悪くなった時の対処方法について注意を促し、万が一、腕の痛みなど健康状態に心配が生じた時は血液センターに連絡するよう呼びかけています。

表2-1 献血者の健康被害の主な態様

名 称	概 要
VVR (血管迷走神経反応: vasovagal reaction)	採血開始後5分以内に発生することがもつとも多いが、採血後、又は採血前に起こることもある。献血者の心理的不安、緊張若しくは採血に伴う神経生理学的反応による。症状には個人差がある。軽症では気分不良、顔面蒼白、冷汗、恶心、嘔吐等が見られ、ごくまれではあるが、重症になるとこれらに加え5秒以上の意識喪失、痙攣、尿失禁等が起こる。意識喪失によって転倒や外傷を引き起こすこともある。その他、血圧低下、徐脈、呼吸数低下が見られる。
神経損傷	電気が走るような痛みが生じる。皮神経損傷の場合は2~4週間程度で症状は軽快するが、稀に回復に2ヶ月程度を要することもある。
皮下出血	採血時の穿刺と採血後の圧迫が適正に行われなかった場合に起こる。出血斑が広範に広がる場合がある。
クエン酸反応	成分採血時、相当量のクエン酸（抗凝固薬）を使用した場合に発生する。口唇周囲、指先のしびれ感で始まり、手指筋の攣縮、けいれんなどの症状が出現することがある。まれに意識消失に至ることもある。
RSD(反射性交感神経性萎縮症: Reflex Sympathetic Dystrophy)	外傷（採血後）に、四肢遠位部に交感神経系の過剰な反応により出現する持続性の疼痛と血管運動異常を伴い、皮膚・筋肉・骨などの萎縮をきたす難治性の疼痛症候群。一般には、受傷後や日数が経ち、外科的には治癒が見込まれる時期頃から疼痛が出現することが多い。まれではあるが、採血等の穿刺行為のような小さな外傷でも生じることがある。

（日本赤十字社採血基準書より厚生労働省作成）

表2-2 献血者の健康被害の様態別発生件数と入院日数の状況(平成27年度)

		VVR	VVR (転倒)	神経 損傷	神經 障害	皮下 出血	穿刺 部痛	血栓性 静脈炎	アレルギー	クエン酸 反応	動脈 穿刺	その他	総計
通院	1日	59	88	38	37	48	39	4	1		1	107	422
	2日	5	15	27	19	17	12	3		1		30	129
	3日	3	6	21	11	4	7	1				8	61
	4日		3	11	9	2	7	1				7	40
	5日		1	4	9	2	3					6	25
	6日		2	9	4	2							17
	7日		3	4	5	4	1					3	20
	8日～14日		9	14	13	3	3					6	48
	15日～30日		2	6	3	1	1					3	16
	31日以上		2	11	5	1	2					5	26
入院	合計	67	131	145	115	84	75	9	1	1	1	175	804
	1日												0
	2日	3	2										5
	3日												0
	4日												0
	5日												0
	6日												0
	7日												0
	8日～14日	1											1
	15日～30日		1										1
	31日以上												0
入・通院合計	合計	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	重複		2										2
	実績件数	71	132	145	115	84	75	9	1	1	1	175	809

※ 日本赤十字社が加入する賠償責任保険により給付がなされる場合を含まない

献血者の健康被害は、その大部分が軽度なものです。しかし、ごくまれに医療機関の受診を要するような状態になることもあります。そのような場合、従来では、日本赤十字社の各血液センターで医療費等が支払われていました。

しかし、補償の公平性及び透明性の向上を図る必要性が指摘され、「献血者等の健康被害の補償に関するガイドライン」（平成18年9月20日付け薬食発第0920001号厚生労働省医薬食品局長通知別添）に基づき、平成18年10月から、献血者の健康被害に対し適切な救済が行えるよう、国の適切な関与の下で、日本赤十字社において「献血者健康被害救済制度」が開始され、本制度の下、医療費や医療手当（交通費など医療費以外の費用を補填するもの）等が支払われることとなりました。

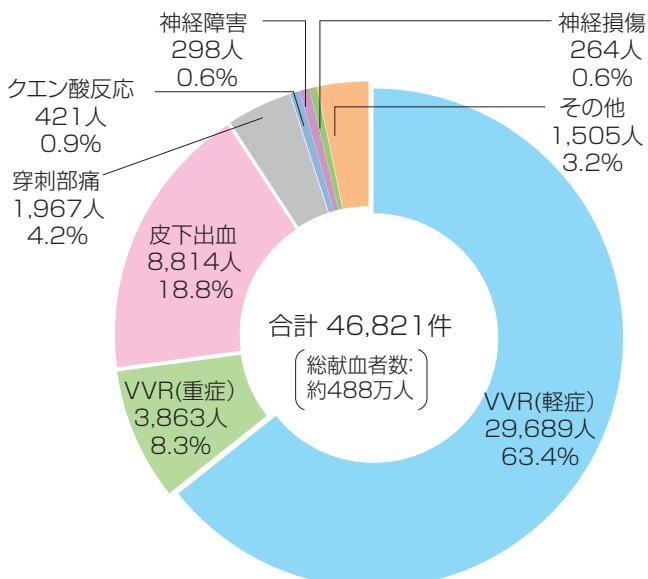


図2-13 平成27年度の献血者の健康被害発生状況
(日本赤十字社提出資料より厚生労働省作成)

図2-14は、献血者健康被害救済制度の発足後、当該制度に基づいて、平成27年度に医療機関を受診した事例の症状別内訳を示しています。

平成27年度の献血者数は約488万人であり、本制度の対象が809件（重複を除く。）であったことから、全体の約0.016%であることがわかります。

表2-2は、当該制度に基づいて日本赤十字社が給付決定した献血者の健康被害の態様を入院日数ごとに分類したものです。医療機関の受診を要する健康被害であっても、大半は数日間で終結していることが読み取れます。

一方、ごく一部ですが、長期の通院等を要する例も存在しています。

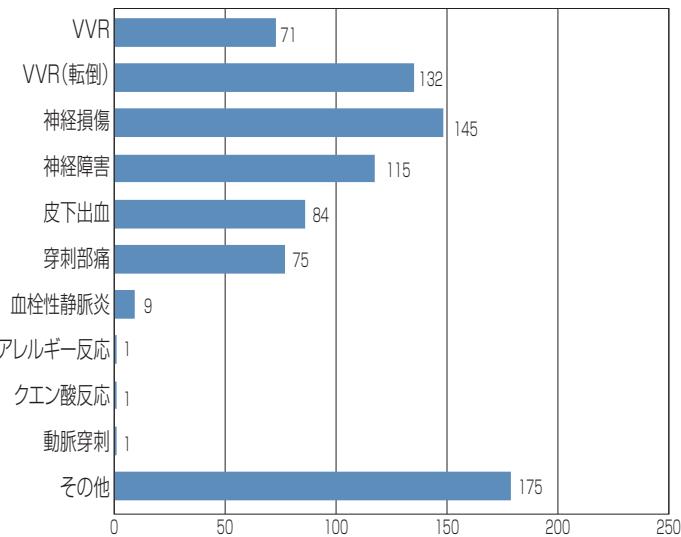


図2-14 平成27年度に医療機関を受診した人数
(809人)
(「献血者健康被害救済制度」の対象となるもの)

「献血者等の健康被害の補償に関するガイドライン」（概要）

- (1) 給付の項目及び対象者
 - ① 医療費及び医療手当 採血によって生じた健康被害について医療を受ける献血者等
 - ② 障害給付 採血によって生じた健康被害により一定の障害の状態にある献血者等
 - ③ 死亡給付 採血によって生じた健康被害により死亡した献血者等の遺族
 - ④ 葬祭料 採血によって生じた健康被害により死亡した献血者等の葬祭を行う者

(2) 給付額等

給付項目	給付額等
医療費	病院又は診療所を受診した場合、その医療に要した費用を補填するもの。
医療手当	病院又は診療所を受診した場合に要する医療費以外の費用を補填するもの。日額4,480円、月ごとの上限は35,800円とする。
障害給付	後遺障害に対して、その障害の程度に応じた一時金を給付するもの。その額は、基礎額8,800円に障害等級1～14級に応じた倍数を乗じて得た額(44万～1,179万2千円)とする。
死亡給付	採血によって生じた健康被害が原因で死亡した献血者等の一定の範囲の遺族に対して一時金を給付するもの。その額は880万円とする。
葬祭料	葬祭を行うことに伴う出費に着目して、葬祭を行う者に対して給付するもの。その額は199,000円とする。