

血液確保量・採血人数の動向

図2-5は、平成10年から17年までの血液確保量と採血人数の推移を示しています。平成17年の血液確保量は196万Lであり、採血人数は、200mL全血採血約100万人、400mL全血採血約276万人、成分採血約156万人、合計約532万人でした。平成14年までは、200mL全血採血が減少傾向にある一方、成分採血と400mL全血採血が増加したため、血液確保量は僅かながら増加傾向にありました。しかし、平成15年からは、血液確保量と採血人数が共に前年を下回っています。

図2-6における、平成15年から17年までの月別の血液確保量及び図2-7における月別の採血人数の推移によると、採血量と採血人数は、例年、冬期と初春（11月から翌年4月）に大きく落ち込み、夏休み前後の6月と9月に小幅な減少を示します。

そこで、これらの時期に献血者等を確保するため、国、地方公共団体及び日本赤十字社は、冬期に「はたちの献血キャンペーン」、夏休み前に「愛の血液助け合い運動」を実施しており、日本赤十字社は、初春に「春の献血キャンペーン」を実施しています。

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。

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4月からは、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。

今後も引き続き、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。

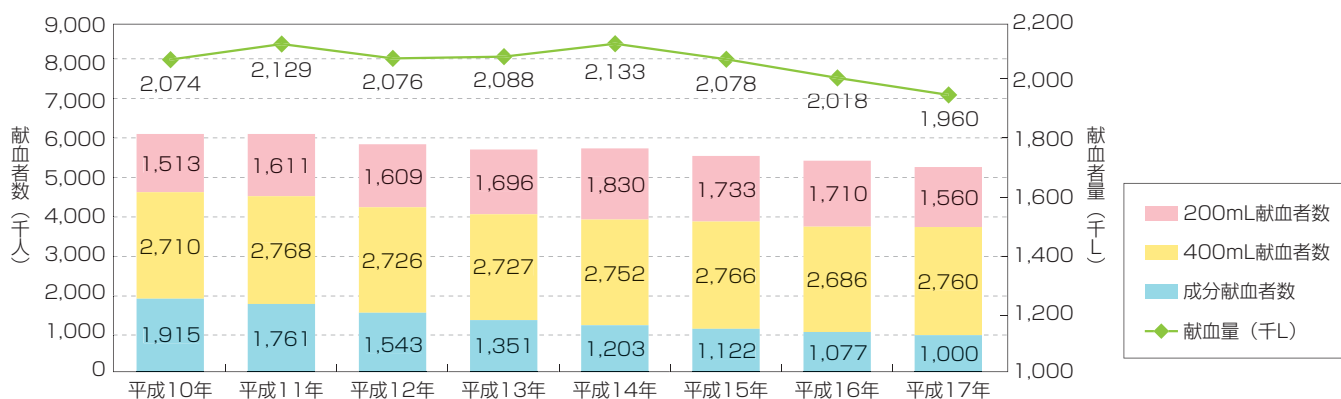


図2-5 血液確保量及び採血人数

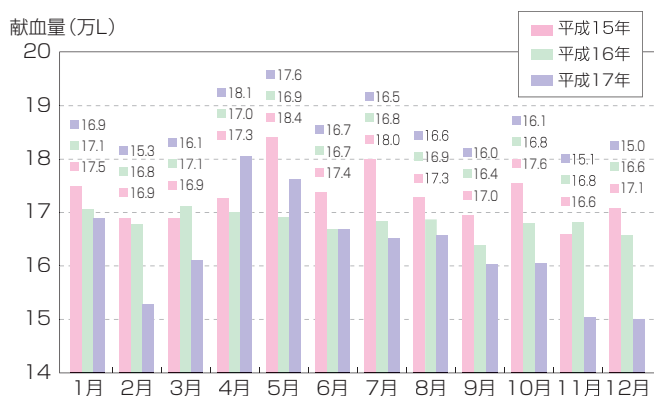


図2-6 月別の血液確保量

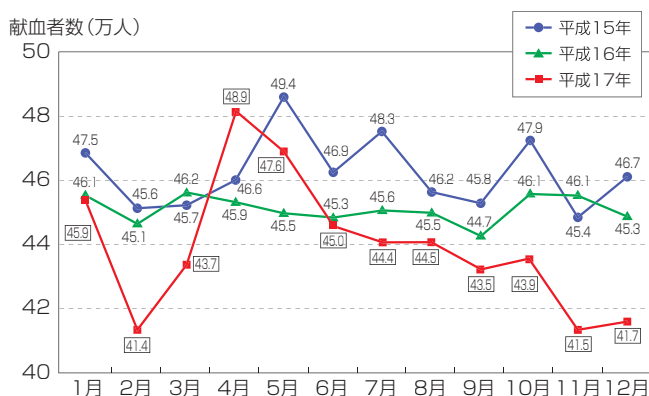


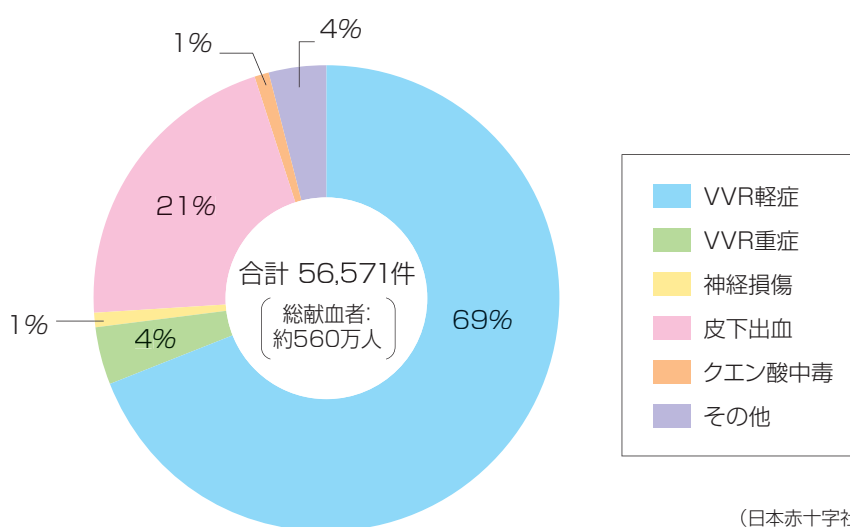
図2-7 月別の採血人数の推移

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、時には気分不良、さらにはごくまれに失神、神経損傷などの健康被害が起こることがあります。

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2-8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、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、採血後の安静や水分補給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。



（日本赤十字社提出資料より厚生労働省作成）

図2-8 平成16年度の献血者の健康被害の発生状況

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っとも多いが、採血中、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、悪心、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	電撃様疼痛が生じる。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。出血斑が広範囲に広がる場合がある。
クエン酸中毒	成分採血時、相当量のクエン酸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。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、受傷後やや日数が経ち、外科的にはもう治ってよいと思われる頃から疼痛が出現することが多い。

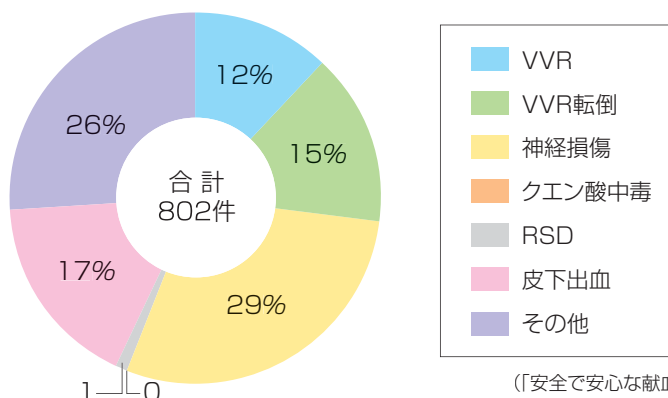
（日本赤十字社採血基準書より厚生労働省作成）

献血者の健康被害は、その大半が一時的で軽度なものです。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。図2-9は、平成16年度に発生した献血者の健康被害のうち、医療機関を受診することが必要になるなどして、採血事業者である日本赤十字社が医療費等を支払った事例の症状別内訳を示したものです。健康被害総数に占める割合の低かった神経損傷が受診を要する事例の4分の1強を占めています

表2-2は、同じく平成16年度に発生した献血者の健

康被害の態様を入通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例であっても、大半は通院数日間で回復していることが読み取れます。一方、ごく一部ですが、長期の通院や入院を要する例も存在しています。

厚生労働省では、献血者が安心して献血できる環境を整備する観点から、平成18年10月を目途に、献血者の健康被害救済の仕組みが開始されるよう、法令の整備等の準備をすすめています。



〔安全で安心な献血の在り方に関する懇談会〕報告書 p.9)

図2-9 平成16年度に医療費等を支払った事例

表2-2 献血者の健康被害の態様別発生件数と入通院日数の状況(平成16年度)

	通院日数	健康被害の態様							合計
		VVR	VVR転倒	神経損傷	クエン酸中毒	RSD	皮下出血	その他	
通院日数	1日	74	73	94	0	1	85	138	465
	2日	8	15	34	0	0	23	37	117
	3日	4	10	16	0	0	9	8	47
	4日	2	4	20	0	0	6	10	42
	5日	0	4	13	0	0	4	1	22
	6日~10日	1	7	26	0	1	2	8	45
	11日~30日	0	6	17	0	2	4	3	32
	31日以上	0	0	7	0	5	0	2	14
	合計	89	119	227	0	9	133	207	784
入院日数	1日	1	2	0	0	0	0	1	4
	2日	0	0	0	0	0	0	1	1
	3日	0	1	0	0	0	0	0	1
	4日	0	0	0	0	0	0	0	0
	5日	0	0	0	0	0	0	0	0
	6日~10日	0	0	0	0	0	0	0	0
	11日~30日	0	0	0	0	0	0	0	0
	31日以上	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	1	3	0	0	0	0	2	6
入・通院件数合計		90	122	227	0	9	133	209	790
(重複)*		0	3	0	0	0	0	1	4
入通院なし		10	0	2	0	0	3	1	16
医療費等支払件数合計		100	122	229	0	9	136	210	806
医療費等支払事例実件数									802

※入院、通院の双方を要した件数を示す。

{(1)+(2)+(4)}-(3)

〔安全で安心な献血の在り方に関する懇談会〕報告書p.10)