

地域間格差の解消及び取組みの強化について

1 論点

ドナー登録推進についての地域における取組みの差を解消し、ドナー登録を拡大するために、

- ① 各地域においてどのような目標を設定し、
- ② その目標を達成するためのどのような取組みを行うべきか。

2 今後の対応方針(案)

- ① 集団登録会や献血並行型登録会について各地域の積極的な関与（例えば登録会への医師等スタッフの派遣や保健所における登録窓口の増加）を促し、登録機会の増加を図るとともに、
 - ② 全国ベースでのドナープール・サイズの目標を達成するために、累積ベースでの各地域におけるドナー登録者数の目標値の目安など事業を推進する上で参考になる指標を示し、
 - ③ ドナー登録を推進するために、各都道府県毎に関係機関（都道府県等、財団、日本赤十字社、骨髄移植医療の専門家、関係医療機関の医師及びボランティア等）による連絡協議会を設置し、関係機関の連携を確保するなど、
- 各地域における実情や骨髄ドナー登録の実績を踏まえた取組みを推進することとする。

(別添1) 都道府県別ドナー登録会開催状況

(別添2) 都道府県別ドナー登録者・移植実施数・提供者数・登録患者数

(別添3) 都道府県アンケート集計結果

都道府県別ドナー登録会開催状況

(別添1)

		献血並行型登録会				集団登録会				計			
		回数		登録者数		回数		登録者数		回数		登録者数	
		H14年度	H15年度	H14年度	H15年度	H14年度	H15年度	H14年度	H15年度	H14年度	H15年度	H14年度	H15年度
北海道・東北	北海道	41	44	311	290	4	0	91	0	45	44	402	290
	青森県	1	0	5	0	0	0	0	0	1	0	5	0
	岩手県	1	2	7	12	6	2	87	17	7	4	94	29
	宮城県	14	19	203	208	4	6	90	107	18	25	293	315
	秋田県	22	22	196	180	3	0	30	0	25	22	226	180
	山形県	6	3	24	19	3	3	53	33	9	6	77	52
	福島県	74	84	527	570	5	2	88	35	79	86	615	605
関東甲信越	茨城県	25	27	404	382	0	0	0	0	25	27	404	382
	栃木県	30	32	117	135	1	0	16	0	31	32	133	135
	群馬県	1	0	6	0	1	0	26	0	2	0	32	0
	埼玉県	10	9	102	81	9	6	266	157	19	15	368	238
	千葉県	14	22	164	350	4	2	109	35	18	24	273	385
	東京都	86	107	844	1233	10	7	342	190	96	114	1186	1423
	神奈川県	3	2	77	86	5	6	337	369	8	8	414	455
	山梨県	0	8	0	106	1	1	66	29	1	9	66	135
	長野県	3	1	2	1	20	0	12	0	23	1	14	1
	新潟県	25	61	147	294	19	17	731	534	44	78	878	828
東海北陸	富山県	50	76	223	396	0	0	0	0	50	76	223	396
	石川県	58	66	151	94	5	3	46	38	63	69	197	132
	福井県	5	0	26	0	6	3	30	9	11	3	56	9
	岐阜県	22	22	190	127	5	4	37	24	27	26	227	151
	静岡県	10	13	104	73	3	1	15	4	13	14	119	77
	愛知県	74	78	804	635	3	1	92	18	77	79	896	653
	三重県	21	7	110	23	0	3	0	16	21	10	110	39
近畿	滋賀県	0	0	0	0	1	1	16	6	1	1	16	6
	京都府	27	49	212	298	18	3	68	25	45	52	280	323
	大阪府	20	31	214	306	7	3	120	61	27	34	334	367
	兵庫県	38	32	313	304	3	0	39	0	41	32	352	304
	奈良県	5	10	18	22	1	1	14	19	6	11	32	41
	和歌山県	1	0	5	0	12	11	96	100	13	11	101	100
中国	鳥取県	1	0	22	0	4	3	96	75	5	3	118	75
	島根県	13	20	108	179	0	0	0	0	13	20	108	179
	岡山県	4	5	97	100	5	5	243	199	9	10	340	299
	広島県	14	11	146	63	4	1	61	23	18	12	207	86
	山口県	8	6	63	77	4	2	42	29	12	8	105	106
四国	徳島県	14	4	38	10	2	0	15	0	16	4	53	10
	香川県	3	2	47	7	0	0	0	0	3	2	47	7
	愛媛県	0	0	0	0	1	1	55	53	1	1	55	53
	高知県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
九州	福岡県	12	18	90	97	3	5	35	82	15	23	125	179
	佐賀県	2	23	7	105	3	2	74	24	5	25	81	129
	長崎県	3	0	11	0	5	4	93	47	8	4	104	47
	熊本県	1	0	6	0	1	0	8	0	2	0	14	0
	大分県	2	5	18	49	5	1	57	21	7	6	75	70
	宮崎県	0	1	0	13	1	0	14	0	1	1	14	13
	鹿児島県	8	9	82	82	3	2	66	29	11	11	148	111
	沖縄県	69	81	1271	1268	0	0	0	0	69	81	1271	1268
合計		841	1012	7512	8275	200	112	3776	2408	1041	1124	11288	10683

(資料出所) (財)骨髄移植推進財団資料

(別添2)

都道府県別ドナー登録者・移植実施数・提供者数・登録患者数

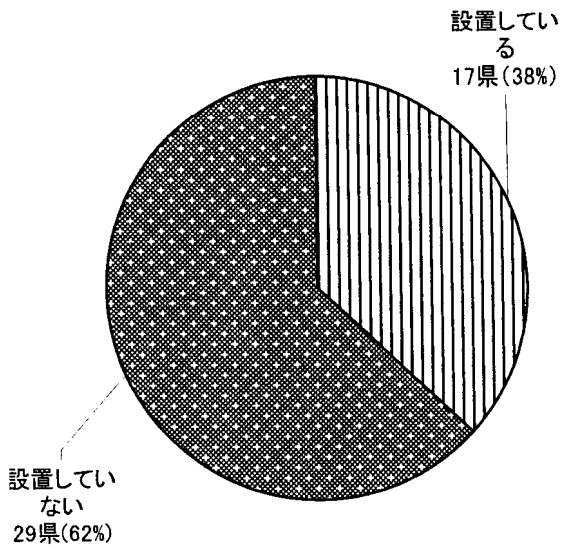
都道府県	20-49歳人口(割合)(a)	登録目標試算値(A)(30万人×a)	ドナー登録者数(B)(平成15年度末)	目標達成率(B/A)(%)	患者居住地(平成16年9月末まで)(C)	提供者居住地(平成16年9月末)(D)	県内充足率(D/C)(%)	
北海道・東北	北海道	4.4%	13,109	12,423	94.8	300	372	124.0
	青森県	1.1%	3,276	1,000	30.5	38	23	60.5
	岩手県	1.0%	3,025	1,830	60.5	29	54	186.2
	宮城県	1.9%	5,685	3,762	66.2	46	56	121.7
	秋田県	0.8%	2,460	2,059	83.7	76	91	119.7
	山形県	0.9%	2,620	1,698	64.8	49	38	77.6
	福島県	1.6%	4,681	4,408	94.2	75	84	112.0
関東甲信越	茨城県	2.3%	6,901	3,379	49.0	162	105	64.8
	栃木県	1.6%	4,710	2,346	49.8	89	70	78.7
	群馬県	1.5%	4,639	1,945	41.9	127	65	51.2
	埼玉県	5.2%	15,699	6,195	39.5	286	234	81.8
	千葉県	4.5%	13,372	4,998	37.4	284	244	85.9
	東京都	12.4%	37,116	27,935	75.3	539	632	117.3
	神奈川県	6.8%	20,408	8,943	43.8	415	377	90.8
	新潟県	1.8%	5,360	5,582	104.1	89	108	121.3
東海北陸	富山県	0.8%	2,428	2,185	90.0	39	34	87.2
	石川県	0.9%	2,689	2,268	84.4	108	81	75.0
	福井県	0.6%	1,820	1,406	77.2	74	66	89.2
	山梨県	0.7%	2,005	1,188	59.3	59	78	132.2
	長野県	1.6%	4,830	2,564	53.1	38	43	113.2
	岐阜県	1.5%	4,600	2,556	55.6	91	111	122.0
	静岡県	2.9%	8,708	4,661	53.5	151	168	111.3
	愛知県	5.9%	17,570	11,193	63.7	368	450	122.3
	三重県	1.4%	4,092	2,828	69.1	88	92	104.5
近畿	滋賀県	1.0%	3,101	1,686	54.4	62	77	124.2
	京都府	2.1%	6,246	4,739	75.9	131	162	123.7
	大阪府	7.5%	22,505	10,285	45.7	443	359	81.0
	兵庫県	4.2%	12,485	6,555	52.5	255	201	78.8
	奈良県	1.0%	3,034	1,642	54.1	72	54	75.0
	和歌山県	0.7%	2,214	1,213	54.8	42	35	83.3
中国	鳥取県	0.4%	1,301	1,166	89.7	24	42	175.0
	島根県	0.5%	1,504	1,570	104.4	46	36	78.3
	岡山県	1.4%	4,254	3,882	91.3	115	135	117.4
	広島県	2.2%	6,575	4,012	61.0	122	187	153.3
	山口県	1.0%	3,141	2,162	68.8	53	67	126.4
四国	徳島県	0.6%	1,762	917	52.0	29	28	96.6
	香川県	0.7%	2,226	1,157	52.0	44	38	86.4
	愛媛県	1.1%	3,193	1,791	56.1	81	54	66.7
	高知県	0.6%	1,670	941	56.3	34	35	102.9
	福岡県	3.9%	11,824	7,341	62.1	238	235	98.7
九州	佐賀県	0.6%	1,887	1,366	72.4	39	30	76.9
	長崎県	1.1%	3,231	1,636	50.6	67	38	56.7
	熊本県	1.3%	4,001	1,805	45.1	56	51	91.1
	大分県	0.9%	2,579	1,401	54.3	50	53	106.0
	宮崎県	0.8%	2,497	1,183	47.4	41	31	75.6
	鹿児島県	1.3%	3,751	2,158	57.5	38	59	155.3
	沖縄県	1.1%	3,219	6,193	192.4	43	57	132.6
全 国	100.0%	300,000	186,153	62.1	5,745	5,740	99.9	

(資料出所) (財) 骨髄移植推進財団資料より厚生労働省臓器移植対策室作成。

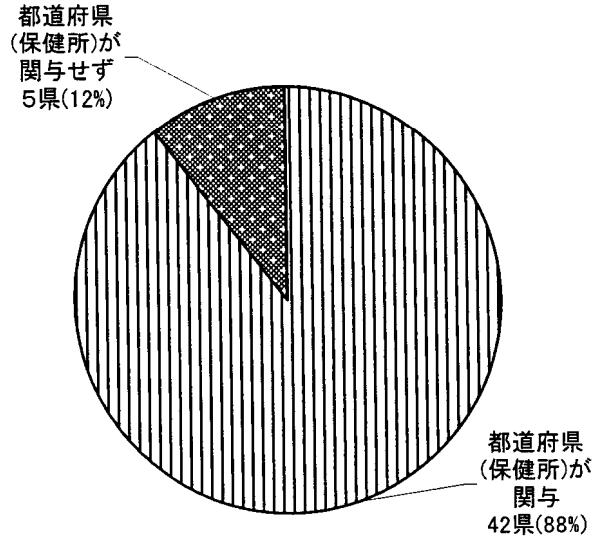
(注) 患者居住地、提供者居住地については海外からの提供を除いている。

都道府県アンケート集計結果 (平成16年6月実施)

1 連絡協議会の設置状況

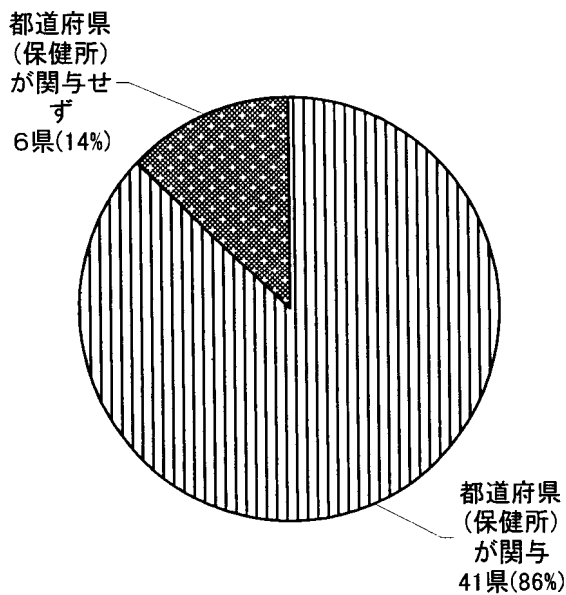


2 集団登録会への関与

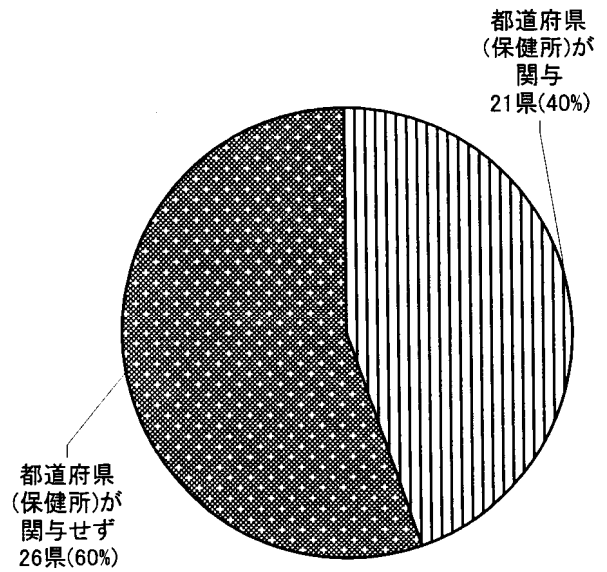


※ その他の意見としては、「単発で数回実施しているが、特定の委員を委嘱したものではなく、平成15年度の実績なし」というもの。

3 献血併行型登録会への関与



4 事前説明会への関与



5 自由記載欄

(1) ドナー登録者の拡大には各地域における活動が必要だと思いますが、どのような活動必要または効果的だと思いますか。

【普及啓発活動・広報】(20自治体)

- ・ 骨髄移植に関する普及啓発や献血ルームにおける骨髄ドナー登録受付日時の拡充が必要である。
- ・ 県民の理解度を深め、事業への協力を求める観点から、骨髄バンク支援のための一定規模の地域単位でのイベント等が必要であると思う。(事業内容の一層の周知の必要性を感じる。)
- ・ 大勢の人々が集まるイベント等の会場における啓発活動。
- ・ 普及・啓発活動を続けていくことが必要と考え、事業を行っている。
- ・ 集団登録会でのドナー登録者へのアンケート調査によれば、これまで登録してこなかった理由として、「登録の方法がわからなかった」「登録場所が不便」という回答があげられる。つまり裏をかえせば、登録の方法が多くの人に知られること、登録場所が便利なのが登録者増加につながる重要な要素と考えられる。よって、それらの要素を念頭に置いたうえで、地域での活動が構成され、展開されていくことが必要だと思われる。
- ・ 国や財団、県による骨髄移植に関する積極的な普及啓発活動や、学校教育現場での知識の普及。
- ・ 企業や大学、大規模イベント等での登録会の開催。(血液センターの協力による、移動献血併行型登録会のさらなる充実)
- ・ 関係者の連携、普及啓発の徹底。
- ・ 関心の高い対象者への普及啓発活動。20才～登録ができるということを知らない人が多いため。
- ・ 若年層への働きかけの強化(献血の普及啓発との連携)
- ・ 地域における若年層への周知活動。
- ・ 正しい知識に基づいた理解を広めるための普及啓発
- ・ 啓発・広報活動。
- ・ 若年者への普及啓発。
- ・ 啓発活動
- ・ シンポジウム、集団登録会、啓発活動
- ・ 登録方法についての正しい知識の普及活動や、骨髄移植のもたらす効果を広く知らせるような講演会、説明会の開催。
- ・ 広報活動と献血併行型登録が有効な手段であると思われる。
- ・ 地域における広報媒体を活用した普及啓発活動、献血併行型登録会の開催の増等。
- ・ 骨髄移植については、未だに知らない人が多いと思われるので、市町村等の広報誌等を利用した啓発等も必要と思われる。

【登録機会の増大・登録場所の利便性】(6自治体)

- ・ 平日の昼間以外に、登録できる機会(場所)を増やすと、学生、社会人とももっと登録しやすくなり、登録者の拡大につながるのでは？
- ・ 休日の説明会、登録会(平日は仕事をされている方が多いので)
- ・ ドナー登録希望者にとって便宜のよい登録機会の拡大(開催場所、休日開催等)
- ・ 骨髄移植に関する普及啓発や献血ルームにおける骨髄ドナー登録受付日時の拡充が必要である。(前掲)
- ・ 集団登録会でのドナー登録者へのアンケート調査によれば、これまで登録してこなかった理由

として、「登録の方法がわからなかった」「登録場所が不便」という回答があげられる。つまり裏をかえせば、登録の方法が多くの人に知られること、登録場所が便利なのが登録者増加につながる重要な要素と考えられる。よって、それらの要素を念頭に置いたうえで、地域での活動が構成され、展開されていくことが必要だと思われる。(前掲)

- ・ 日赤が実施している移動献血すべてにおいて、同時に骨髄ドナー登録が出来るようボランティアの確保及び日赤の協力が必要だと思います。

【献血並行型登録会の開催】(6自治体)

- ・ 献血併行型登録会の実施
- ・ 献血併行型。
- ・ 移動献血併行型ドナー登録会を全国的に広げる。
- ・ 献血併行型登録会の開催は、登録希望者のニーズに合致し、事前広報により多数の協力が期待できる。
- ・ 広報活動と献血併行型登録が有効な手段であると思われる。(前掲)
- ・ 地域における広報媒体を活用した普及啓発活動、献血併行型登録会の開催の増等。(前掲)

【その他】(9自治体)

- ・ 日赤の移動献血併行型に頼らない独自の登録会の開催。
- ・ 今後、継続して行っていくにあたり、法令等を整備し、都道府県の責務等の規定が必要と思われる。
- ・ 年齢要件の緩和、説明内容のコンパクト化と時間の短縮。
- ・ 年間を通し、献血併行により臨時ドナー登録のできるスタッフの確保。
- ・ 骨髄データ登録センター(血液センター)が単独型の集団登録会を実施すれば大変効果があると考えられる。
- ・ ドナー登録の拡大には、固定窓口での登録者数がそれほどのびない状況では、集団登録会の開催が有効と思われる。その場合、医師の確保が必須となるが、簡単ではないためそれほど実施回数が増えない。これを解決するには、厚生労働省又は骨髄移植推進財団において、都道府県等の要請に応じて、専門の医師等を派遣できる制度を設ける必要がある。(前掲)
- ・ 登録主体となっている血液センター(骨髄データセンター)に国の補助・援助等があればもっと円滑に進むと思う。
- ・ 県としては、市町村はもちろんのこと、血液センターやボランティア団体との調整に積極的に関与していくべき。
- ・ 市町村や教育委員会をはじめとする様々な分野の行政や団体との連携が必要です。

(2) 骨髄提供希望者登録事業の実施に当たり、何か疑問・問題点等ありましたらご記入ください。

【国への要望】(1自治体)

- これまでに発出された、各種通知・各種要項を一本化し、実務担当者が事業の流れや、(他機関との) 役割分担について、把握しやすい方法をとっていただければ幸いです。
※平成11年の人口構成を元に定められた、平成13年3月31日現在の各県毎の登録者目標値について、今後見直しの予定はありますでしょうか？

【財団への要望】(4自治体)

- 本県においては、6保健所のうち4保健所において、毎月1回説明会を実施しているが、骨髄ドナー登録受付施設として「チャンス」に掲載されていないため、登録受付施設の県民に対する周知が図れない。
- 骨髄ドナー登録の説明員として認定されるための研修内容が、簡略化されれば、説明員の増加が図れると思う。
- 本県の場合、県民への広報活動を強化することの他に、市町村の行政側においても取り組みにかなり温度差がある。県民への広報とともに、更なる市町村への働きかけが必要と思われる。また、ボランティア団体の組織基盤が脆弱であり、財団の指導のもと強化をお願いしたい。
- 主体となるべき財団が地方ではほとんど登録活動ができていない。(ボランティアに頼らざるをえない。)

【日赤への要望】(4自治体)

- 全国レベルで、赤十字血液センターの移動献血活動と同時に、骨髄バンク登録をお願いできないか。
- 検査用採血のため、献血と併行した登録が有効であるが、その際の赤十字血液センターの積極的な関与の確保。
- 日赤の協力が得られない(現時点では献血に支障をきたす場合に登録件数の制限を受けることがある)
- 多数の協力者の期待に応えられる採血・検査受け入れ態勢の確保。日赤は、「協力者」、「骨髄ドナー登録業務は本務ではない」意識の解消が必要。

【その他(予算等)】(11自治体)

- 登録希望者への説明に要する時間がかかりすぎる。事前に行う説明会は、現実的な解決策とは言い難い。
- H15に国庫補助金が廃止されてからは毎年予算は減額の一途をたどっています。その一つの原因として、県が事業を実施するにあたっての法的根拠がないことがあげられます。
- 財団、県、市町村、血液センター、それぞれの役割、業務に法的根拠がない。
- 一般の市町村(政令市以外)の位置づけが不明確。(もっと積極的に関わって欲しいが、制度的裏付けがない。)
- 国庫補助の一般財源化以降、予算額が減少し、事業規模の維持に苦慮している。
- 補助事業から交付税措置になったため、予算額が年々減少している。
- 予算不足。
- 効果的な普及啓発活動はどのようなものか。
- 血液センターやボランティア団体の善意に頼っていても限界がある。
- 骨髄提供希望者登録事業の実施については、血液センターの協力が必要であるので、助成措置等をお願いしたい。
- 献血併行型の登録会においては医師を複数配置するべきである。

骨髄ドナー登録希望者の受付形態

1 受付形態の区分

骨髄ドナー登録希望者の受付形態としては、

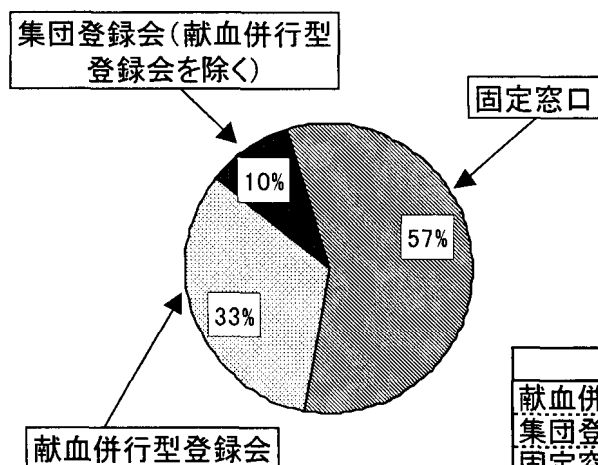
- (1) 日赤窓口登録（日赤血液センター等において行うもの）
- (2) 保健所窓口登録（保健所において行うもの）
- (3) 集団登録会
 - a) 集団登録会（広く地域住民を対象として実施するもの）
 - b) 事業所集団登録会（公的機関又は企業等の従事者を対象として実施するもの）
 - c) 献血併行型登録会（移動献血と併行して行うもの）
- (4) 説明会（ドナー登録に係る説明と登録申込書の交付のみを行うもの）がある。

2 骨髄ドナー登録に係る実績

①平成15年度における新規骨髄ドナー登録希望者の受付形態別内訳及び、②平成15年年度の説明会開催日数は以下のとおり。

①平成15年度における新規骨髄ドナー登録希望者の受付形態別内訳

新規ドナー登録者の登録会形態別内訳
（合計24,735人（平成15年度））



	15年度(人)	14年度(人)
献血併行型	8,476	7,723
集団登録会(献血併行型以外)	2,832	3,726
固定窓口	13,427	11,304
合計	24,735	22,753

資料出所 日本赤十字社

(注) 固定窓口には日赤窓口登録及び保健所登録が含まれる。

②平成15年度の説明会開催状況

93回、登録説明済み証明書発行数426枚（うちドナー登録者182人（証明書発行数の42.7%、平成15年度ドナー登録者の0.7%））