

## 平成 17 年度の献血の推進に関する計画（案）について

・ 諮問書	1
・ 平成 17 年度の献血の推進に関する計画（案）	3
・ 「平成 17 年度の献血の推進に関する計画（事務局案）」に関する意見の募集結果及び各意見に対する考え方について	11
・ 平成 16 年度の献血推進の実施状況等一覧	17
・ 都道府県献血推進情報一覧	25

## ＜参考資料＞

・ 平成 17 年度に献血により確保すべき血液の目標量（案）	33
--------------------------------	----

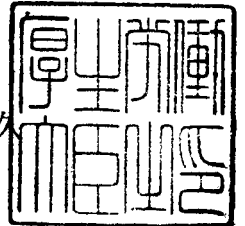
厚生労働省発薬食第0218014号

平成17年2月18日

薬事・食品衛生審議会会長

井村伸正殿

厚生労働大臣 尾辻秀久



諮 問 書

平成17年度の献血の推進に関する計画を定めることについて、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和31年法律第160号）第10条第3項において準用する同法第9条第4項の規定に基づき、貴会の意見を求めます。



平成17年度の献血の推進に  
関する計画  
(案)

平成 年 月 日  
厚生労働省告示第 号

# 目次

前文	1
第1節 平成17年度に献血により確保すべき血液の目標量	1
第2節 前節の目標量を確保するために必要な措置に関する事項	1
(1) 献血に関する普及啓発活動の実施	1
①「愛の血液助け合い運動」等の実施	
②献血運動推進全国大会の開催等	
③献血推進運動中央連絡協議会の開催	
④献血推進協議会の活用	
⑤若年層の献血への理解を深めるための普及啓発	
(2) 献血の推進に際し、配慮すべき事項	3
①献血者が安心して献血できる環境の整備	
②血液検査による健康管理サービスの充実	
③献血者の利便性の向上	
④まれな血液型の血液の確保	
⑤複数回献血の推進	
⑥採血基準の在り方の検討	
⑦血液製剤の安全性の向上に関する献血の在り方の検討	
(3) その他関係者による取組	4
第3節 その他献血の推進に関する重要事項	4
(1) 献血推進施策の進ちょく状況等に関する確認・評価	
(2) 災害時等における献血の確保等	

# 平成17年度の献血の推進に関する計画

## 前文

- ・ 本計画は、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和31年法律第160号）第10条第1項の規定に基づき定める平成17年度の献血の推進に関する計画である。

## 第1節 平成17年度に献血により確保すべき血液の目標量

- ・ 平成17年度に必要と見込まれる輸血用血液製剤の量は、全血製剤0.2万リットル、赤血球製剤47万リットル、血小板製剤15万リットル、血漿<sup>しょう</sup>製剤26万リットルであり、それぞれ0.2万リットル、48万リットル、16万リットル、29万リットルが製造される見込みである。
- ・ さらに、確保されるべき原料血漿<sup>しょう</sup>の量の目標を勘案すると、平成17年度には、全血採血により134万リットル及び成分採血により64万リットル（血小板採血32万リットル及び血漿<sup>しょう</sup>採血32万リットル）の計198万リットルの血液を献血により確保する必要がある。

## 第2節 前節の目標量を確保するために必要な措置に関する事項

### (1) 献血に関する普及啓発活動の実施

- ・ 国は、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、採血事業者等の関係者の協力を得て、献血により得られた血液を原料とした血液製剤の国内自給を推進し、広く国民各層に献血に関する理解と協力を求めるため、国民に対し、教育及び啓発を行うものとする。
- ・ 都道府県及び市町村は、国、採血事業者等の関係者の協力を得て、より多くの住民に献血に参加していただくため、地域の実情に応じた啓発を行うことにより、献血への関心を高めることが必要である。
- ・ 採血事業者は、国、都道府県、市町村等の関係者の協力を得て、献血者が継続して献血に協力できる環境の整備を行うことが重要である。そのため、献血者に必要な情報を提供すること等により、献血への一層の理解と協力を呼びかけることが求められる。
- ・ 国、都道府県、市町村及び採血事業者は、国民に対し、献血の必要性や血液

の利用実態等について正確な情報を伝える必要がある。また、各種の普及啓発を実施するとともに、献血者等の意見を踏まえ、その手法等の改善に努めることが必要である。さらに、血液製剤の安全性を確保するため、「輸血医療の安全性確保のための総合対策」に基づき感染症の検査を目的とした献血を行わないよう周知徹底する必要がある。

- ・ これらを踏まえ、以下に掲げる献血推進のための施策を実施する必要がある。
- ① 「愛の血液助け合い運動」等の実施
- ・ 国は、都道府県及び採血事業者の協力を得て、7月に「愛の血液助け合い運動」を、1月から2月までに「はたちの献血キャンペーン」を実施し、特に必要性が高い400ミリリットル全血採血及び成分採血の推進及び普及のため、ポスター等の必要な資料を作成し、関係者に提供するものとする。また、都道府県及び採血事業者においても、必要な資料を作成し、関係者に提供することが必要である。
  - ・ 国は、様々な媒体を活用して献血への理解と協力を呼びかけるとともに、献血場所を確保するため、関係者に必要な協力を求めるものとする。
  - ・ 国は、都道府県献血推進計画の策定に技術的支援を行うとともに、その達成に向けて計画の進捗よく状況等を把握し必要な助言を行うものとする。
  - ・ 都道府県及び市町村は、様々な媒体を活用し、採血事業者の協力を得て、献血の推進に関する資料を関係者や住民に提供すること等により、住民に献血への理解と協力を呼びかけることが必要である。例えば、献血の必要性に関する教育及び啓発資料の作成、広報等を活用した献血場所の周知、献血未経験者が参加しやすいイベントの開催等が挙げられる。
- ② 献血運動推進全国大会の開催等
- ・ 国は、都道府県及び採血事業者の協力を得て、献血により得られた血液を原料とした血液製剤の国内自給を推進し、広く国民各層に献血に関する理解と協力を求めるため、7月に献血運動推進全国大会を主催するものとする。
  - ・ 国及び都道府県は、献血運動の推進に関し積極的に協力し、模範となる実績を示した団体又は個人に対し表彰を行うものとする。
- ③ 献血推進運動中央連絡協議会の開催
- ・ 国は、都道府県、市町村、採血事業者、民間の献血推進組織等の代表者の参加を得て、効果的な献血推進のための方策や献血を推進する上での課題等について協議を行うため、10月に献血推進運動中央連絡協議会を開催するものとする。
- ④ 献血推進協議会の活用
- ・ 都道府県は、献血に対する住民の理解と協力を求め、血液事業の適正な運営を確保するため、献血推進協議会を設置することが重要であり、定期的を開催することが求められる。市町村も、同様の協議会を設置することが望ましい。
  - ・ 献血推進協議会には、採血事業者、医療関係者、商工会議所、教育機関、報道機関等から幅広く参加者を募ることとする。

- ・ 都道府県及び市町村は、このような献血推進協議会を活用することにより、採血事業者及び血液事業に関わる民間組織等と連携して、都道府県献血推進計画の策定を始めとして、献血に関する教育及び啓発を検討し、民間の献血推進組織の育成等を行うことが必要である。

⑤ 若年層の献血への理解を深めるための普及啓発

- ・ 国は、高校生を対象として、献血について解説したテキスト等を作成するものとする。これらを活用し、国は、都道府県及び市町村と協力して、高校生に献血への理解を深めるための普及啓発を行うものとする。  
また、中学生を対象として、血液全般についての資材を配布することで、血液及び献血についての正しい知識の普及啓発を行うものとする。なお、普及啓発において国は都道府県及び市町村と協力して行うものとする。
- ・ 国は、献血血液の安定供給や安全性確保に係る諸問題に対処するため、若年層の献血に対する意識調査を行い、今後の献血者の担い手となる若い献血者を確保するための献血推進方策や、検査目的献血の防止のための啓発の在り方を検討し、対策を講ずることとする。
- ・ 都道府県及び市町村は、地域の実情に応じて、若年層の献血への関心を高めるため、学校等において、ボランティア活動である献血について情報提供を行うことが求められる。

(2) 献血の推進に際し、配慮すべき事項

① 献血者が安心して献血できる環境の整備

- ・ 採血事業者は、献血者が安心して献血できる環境の整備を行うことが必要である。具体的には、献血者の個人情報と保護するとともに、採血の業務の管理を適正に行うことにより、採血時の安全性を確保し、採血時の事故に備える等の措置を講ずることが重要である。
- ・ 採血事業者は、献血の受入れに当たっては献血者を懇切丁寧に処遇し、不快の念を与えぬよう特に留意する必要がある。また、献血者の要望を把握し、これを踏まえて、献血受入体制の改善に努めることが必要である。
- ・ 国は、採血事業者によるこれらの取組を支援するものとする。都道府県も、同様の支援を行うことが求められる。
- ・ また、国は献血に伴う健康被害の予防対策の充実や献血後の健康被害の救済等についての検討を行い、安全で安心な献血の体制を確保するために必要な措置を講ずるものとする。

② 血液検査による健康管理サービスの充実

- ・ 採血事業者は、献血制度の健全な発展を図るため、採血に際し、生化学検査等献血者の健康管理に資する検査を行い、献血者が希望する場合は、その結果を通知することが必要である。
- ・ 国は、採血事業者によるこれらの取組を支援するものとする。また、献血者の健康管理に資する検査の充実は、自発的な無償供血に矛盾せず、献血の推進に有効であることから、健康管理サービスの検査項目を生活習慣病対策



に必要な項目と関連付けることを検討するものとする。

### ③ 献血者の利便性の向上

- ・ 採血事業者は、立地条件等を十分考慮して採血所を設置するとともに、効率的に採血を行うため、移動採血車による採血等、献血者の利便性に配慮した献血受入体制の整備及び充実を図ることが必要である。
- ・ 都道府県及び市町村は、採血事業者と十分協議して、移動採血車による採血等の日程を設定し、そのための公共施設の提供等、採血事業者の献血の受入れに協力することが重要である。
- ・ 国、都道府県及び市町村は、採血事業者による献血の受入れが円滑に行われるよう、献血場所の確保等に関し、必要な措置を講ずることが重要である。

### ④ まれな血液型の血液の確保

- ・ 採血事業者は、まれな血液型を持つ患者に対する血液製剤の供給を確保するため、まれな血液型を持つ者に対し、その意向を踏まえ、登録を依頼することが重要である。
- ・ 国は、まれな血液型の血液の供給状況について調査をすることが必要である。

### ⑤ 複数回献血の推進

- ・ 採血事業者は国と連携して、各血液センターに、複数回献血者を構成員とするクラブを設立して各種サービスの提供を行い、複数回献血を推進し、献血血液の安定供給や安全性確保に資することとする。  
都道府県及び市町村は、当該制度の推進に協力することが必要である。

### ⑥ 採血基準の在り方の検討

- ・ 国は、献血者の健康保護を第一に考慮しつつ、献血の推進及び血液の有効利用の観点から、採血基準の見直しを行うものとする。

### ⑦ 血液製剤の安全性の向上に関する献血の在り方の検討

- ・ 国は、「輸血医療の安全性確保のための総合対策」に基づき、採血事業者と連携して、献血者に対する健康管理サービスの充実等による健康な献血者の確保、献血者の本人確認の徹底等の検査目的献血の防止のための措置を講ずること等、善意の献血者の協力を得て、血液製剤の安全性を向上するための対策を推進するものとする。

## (3) その他関係者による取組

- ・ 官公庁及び企業等は、その構成員に対し、ボランティア活動である献血に対し積極的に協力を呼びかけるとともに、献血のための休暇取得を容易にするよう配慮するなど、進んで献血しやすい環境作りを推進することが望ましい。

## 第3節 その他献血の推進に関する重要事項

### (1) 献血推進施策の進ちょく状況等に関する確認・評価

- ・ 国、都道府県及び市町村は、血液事業の担当者が協議する会議を開催し、献血推進のための施策の進捗状況について確認及び評価を行うとともに、採血事業者による献血の受入れの実績についての情報を把握し、必要に応じ、献血推進のための施策の見直しを行うことが必要である。
- ・ 国は、献血推進運動中央連絡協議会等を活用し、献血の推進及び受入れに関し関係者の協力を求める必要性について都道府県、市町村及び民間の献血推進組織等と認識を共有するとともに、必要な措置を講ずるものとする。

## (2) 災害時等における献血の確保等

- ・ 国、都道府県及び市町村は、災害時等における献血が確保されるよう、採血事業者と連携して必要とされる献血量を把握した上で、様々な媒体を活用し、需要に見合った広域的な献血の確保を行うことが必要である。
- ・ 国、都道府県及び市町村は、災害時において、製造業者等関係者と連携し、献血により得られた血液が円滑に現場に供給されるよう措置を講ずることが必要である。
- ・ 採血事業者は、災害時における献血受入体制を構築し、広域的な需給調整等の手順を定め、国、都道府県及び市町村と連携して対応できるよう備えることにより、災害時における献血の受入れに協力する必要がある。



# 「平成17年度の献血の推進に関する計画（事務局案）」に関する意見の募集結果及び各意見に対する考え方について

## 1. 経緯

「平成17年度の献血の推進に関する計画（事務局案）」について、以下の要領で、広く一般から御意見を募集した。

- (1) 期間：平成17年1月24日～平成17年2月10日
- (2) 告知方法：厚生労働省ホームページ
- (3) 御意見送付方法：電子メール、FAX又は郵送
- (4) 受付数： 3件
- (5) 意見数： 4件

## 2. 意見に対する考え方

### 【意見1】

日本で最初に北海道でBSEを発症した頃、1つの疑問として投書したことに返信がありません。

それは、BSEが発症した特定の外国に一定期間滞在していた人に対する献血制限です。私は、それまで30回以上献血していました。それが、その制限（規則）のため、門前払いになります。あるとき、献血の現場で担当されていた方に、BSEが発症した国で滞在者を制限するのであれば日本の国の人には献血できないんではと問いましたが当然ながら回答は得られませんでした。さらに、それらは申告制で申告しなければ判らないことです。このような整合性のない規則を見直すことが一人でも多くの献血者が増すことになるのではと思います。

### 【考え方】

輸血により変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（vCJD）の感染が伝播したと疑われる事例が英国では2例発生しています。日本においても輸血による感染を防ぐための努力をしなければなりません。

もともと、献血時のvCJD対策で献血をご遠慮いただく規制は、BSEの発生率が高い国に滞在した方を対象に行っています。ご指摘のように日本もBSE発生国であることは事実ですが、vCJDを発症するリスクは英国と日本では相当異なると考えられます。例えば、英国では18万頭以上のBSEが発生し、その流行期にBSE感染牛が食用に供されていました。英国では現在まで150人余の人がvCJDを発症していますが、これはBSE感染牛の危険部位を食べていたことと関連があるのではないかとされています。一方、日本で初めてBSE感染牛が発生したのは2001年9月ですが、同年10月には全頭検査が開始され、BSE感染牛が食卓に上る可能性はほとんどなくなったため、国内でBSE感

染牛を摂取したことにより v C J D になるリスクは極めて低いと考  
えられます。

このような状況下で、リスクの低い日本の方の血液まで全て排  
除してしまえば、必要な血液は確保できないということになるわ  
けです。相対的にリスクが高い国に滞在された方に献血を御  
遠慮いただくことには妥当性があると考えています。つまり、必  
要な血液を確保しながらも、v C J D の対策を考える場合には、  
できるだけリスクの高い国に滞在された方に御遠慮いただき、少  
しでも血液全体のリスクを下げるということです。

問診によりすべて排除できないのではないかと御指摘もある  
りますが、v C J D に感染しているかどうかを血液で検査できる  
方法はありません。現在は、死亡された後に脳を検査をしてはじ  
めて v C J D の感染が確認されます。そのような状況において、  
問診により御遠慮をお願いすることは、100% 確実ではない  
までも、現在できる最善の手段と考えています。このような措  
置は、日本のみならず、先進諸外国では同様に行われていること  
です。

このような状況を是非御理解いただき、安全な血液の提供に御  
協力をいただきたいと存じます。

## 【意見 2】

啓発活動は重要であるが、ここ数年の状況から必ずしも安定し  
た供給には繋がらず、他国に依存しないとする目標を達成するの  
は非常に困難だと思われる。諸外国の献血と同様に補償制度を法  
制化し、若干の金銭補償を行うべきである。なお、それに先立ち  
献血履歴をデータベース化し、売血行為に繋がらないような体制  
が望まれる。

## 【考え方】

我が国の血液事業は、昭和49年以降輸血用血液については献血に  
より国内自給が達成されております。

また、平成15年7月に施行された「安全な血液製剤の安定供給の  
確保等に関する法律」(以下「法」という。)において、国は献血  
推進計画を、都道府県は都道府県献血推進計画を、採血事業者は献  
血受入計画を策定することが明記されており、血液製剤の安定供給  
の確保に努めているところです。

献血に対し、若干の金銭補償を行うべきとの御意見を頂きました  
が、献血とは、「自発的な無償供血」のことであり、血液製剤を必  
要とする患者のために、供血者が血液、血漿、その他の血液成分を  
自らの意志で提供し、かつそれに対して、金銭又は金銭の代替とみ  
なされる物の支払いを受けないことを言い、我が国では、血液製剤  
の原料とするために金銭を対価として採血すること(有料採血)は、  
法の規定により禁止されております。しかしながら、社会通念上妥  
当な範囲の記念品的な物品や軽い飲食物、交通に要した実費の支払  
いは「自発的な無償供血」と矛盾しないとされており、平成16年  
7月に厚生労働省が取りまとめた「輸血医療の安全性確保のための

総合対策」のなかで、日本赤十字社においては、審議会等の意見も踏まえて献血に係る交通費の償還の在り方などについて検討することとしており頂いた意見は、その際の参考にさせていただきます。

また、献血履歴のデータベース化につきましては、平成7年より全ての献血者の献血歴等をデータベース化しており安全な血液製剤の確保に努めているところです。

### 【意見3】

高校生や中学生向けの啓発資料のなかに、献血したときに起こる可能性がある健康被害（リスク）について載せることを要望します。

#### <理由>

私たちは人々の生命と健康を守る上で重要な意義をもつ献血を、学校教育、社会教育、家庭教育の中で正しく教えていくことが、大切と考えています。

若年層に対して献血への理解を深めるための啓発資料の作成は重要と受けとめています。しかし、現在、全国的に見て高校生だけでなく中学校・小学校へ献血のパンフレットが配布されている地域では、献血された血液が、血液製剤の原材料に使用されることより輸血で使われることが大きく取り上げられている内容で、献血＝輸血のイメージと捉えている子どもたちも多くいます。そのためにも、きちんとした情報の提供が行われることが必要だと思います。

昨年（04年）の毎日新聞の5月13日（木）の夕刊記事に、約6万人に献血による健康被害（重いめまい、皮下出血など）があったことが載っていました。このことからみても、きちんと献血者に説明することが重要です。

啓発資料については、内容と同時に、わかりやすい見易いものをお願いします。文字数が多いものやページ数の多い資料は、子どもたちは敬遠します。是非検討ください。

また、手軽に自分の健康が血液検査でわかるということで、献血を進めている状況があります。それを逆手にとり子どもたちの中には、「献血で自分がHIVに感染しているかどうか、献血すると教えてくれるのではないか」と間違った認識を持っている子どももいて、エイズ検査に利用している傾向もあります。血液検査の本来の目的（使用する患者への感染症予防）をしっかりと知らせ、献血への理解を深めることが重要と考えます。

厚生労働省や日赤は高校内での集団献血を啓発啓蒙の一手段として体験学習と捉えられていますが、多くの学校では学校行事として「授業中に実施」されています。血液は臓器のひとつであり、臓器移植でもある医療行為の献血を「誰でもできるボランティア」という考えのもとに学校内で、集団で行うことにより半強制に行われることに現場の教師たちは、強い危機意識をもっています。献血する人が献血の意義を十分に理解し、安全に協力できるような啓発活動を進めてほしい。

### 【考え方】

厚生労働省では、全国の高校3年生を対象に「献血HOP STEP JUMP」を作成し、配布しておりますが、御指摘の健康被害（リスク）につきましては、平成16年版の場合、11ページの「献血後のお願い」で採血副作用から身を守るための解説をしており、

12ページの「献血してくださる皆様へ」の⑦には、採血に伴う主な副作用の年間発生率（平成13年度）を掲載しております。

また、平成17年版の啓発資材につきましては、現在作成中であり内容についても極力絞り込みを図っているところです。

次に、感染症の検査を目的とした献血を受け入れないことについては、厚生労働省は、政府広報やポスターを掲示するなど様々な機会を捉えて広報に努めており、高校生への啓発資材（平成16年版）にも、7ページ、20ページ、22ページと23ページにおいて血液検査の趣旨を解説する項を設けています。日本赤十字社の「愛のかたち献血」（2004年10月第6版）の27ページにも同様の解説が設けられています。

このような啓発資材を活用し、献血に関して正しい知識を生徒に普及されることが重要と考えます。

また、学校における献血の実施につきましては、日本赤十字社は平成3年の社内通達により、教員や生徒の父母を含め、関係者の理解と協力を得て実施するよう、各血液センターに指示していると承知しております。

なお、厚生労働省は、献血を「自発的な無償供血」とする通知を、平成15年5月に各都道府県に発出しています。また、学校等を含むいかなる場所で献血が行われるとしても、生徒は自発的意志に基づき、供血を行うことができ、拒むこともできます。無論、生徒がいかなる判断を下そうとも、その判断によって何らかの不利益を被ることがあってはなりません。

#### 【意見4】

採血基準については、16歳からの400ml献血への見直しには反対です。年齢の引き上げ（18歳以上）の見直しを強く希望します。

また、基準の見直しをする際は、きちんと医学的、科学的な根拠を是非示してほしい。

#### <理由>

スキャモンの臓器別発育曲線をみても、高校生のからだは成長発達途上であり、形態や機能の発育・発達には大きな個人差、性差があり、同じ高校生でも著しく違います。しかも、体格は大きくなっていても生活習慣の変化や食生活の偏り、ストレスによる体調の崩れから思春期貧血の増加など健康状況はかならずしもよくありません。また、急激な発育・発達や性のめざめなどに対する戸惑いや動揺などによって心身のバランスをくずし、自律神経失調症、過喚起症候群、思春期痩せ症がみられ、このような状況からも、「16歳からの献血年齢基準」には健康の面から明らかに問題があります。女子の場合、生理不順の子どもも多く、貧血を起こしやすい状況にあります。

また、年齢以外でも、献血車では採血する前に貧血検査はなく、血液の比重のみでの検査のため、血液比重が1.052以上であれば採血できるようになっています。全教養護教員部で97年3月に実施した「高校生の集団献血」アンケートでは、「健康診断の貧血検査の結果、貧血と判定された生徒も要注意と判定された生徒も、学校での献血で採血されてしまった。」との声もあがっています。血液比重のみの検査では、思春期貧血や貧血予備軍の生徒も

採血されてしまう危険性を抱えています。他にも体重が男性45kg、女性40kgとされていますが、身長とのバランスを見ないということは、問題があるのではないのでしょうか。また、この採血基準は1965年（昭和31年）のものであり、現代の実態にあった基準とはいえません。

私たちは、16歳からの献血を廃止し、18歳からに引き上げることを求めます。

#### 【考え方】

御意見は、採血基準の在り方を検討する際の参考とさせていただきます。

なお、採血を行う際には、献血者の年齢に係わらず医師が、個人面接により、所定の問診を行うこととされています。問診票には、体調が良好か否かを申告する欄があり、御指摘の貧血状態により体調不良である生徒におかれては、その旨を問診票に記入し、又は医師に申し出ることにより採血されることはありません。

また、採血の可否は、御指摘の「血液の比重のみでの検査」で判断されるのではなく、省令別表第二の規定により、血液の比重、年齢、体重、血圧、血色素量、採血間隔等を勘案して判断されるものであります。

御指摘の「献血車では採血する前に貧血検査はなく、血液の比重のみでの検査」との趣旨がかならずしも明らかではありませんが、「採血の業務の管理及び構造設備に関する基準」（平成15年厚生労働省令第118号）において、移動採血車は採血所の構造設備の一部であることから、採血所と同様に「健康診断を実施するのに必要な設備を有しているとともに、そのために必要な器具を備えていること」との規定が適用されます。したがって、移動採血車において、健康診断に関する検査を省略することはできません。



