

## 平成19年度の献血の推進に関する計画（案）

## 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（昭和三十一年法律第六十号。以下「法」という。）第十条第一項の規定に基づき定める平成十九年度の献血の推進に関する計画であり、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（平成十五年厚生労働省告示第二百七号。以下「基本方針」という。）に基づくものである。

## 第1節 平成19年度に献血により確保すべき血液の目標量

- ・ 平成19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0.1万リットル、赤血球製剤4.7万リットル、血小板製剤1.4万リットル、血漿製剤2.2万リットルであり、それぞれ0.1万リットル、4.8万リットル、1.5万リットル、2.4万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の量の目標を勘案すると、平成十九年度には、全血採血により1.30万リットル及び成分採血により6.3万リットル（血小板採血3.0万リットル及び血漿採血3.2万リットル）の計1.93万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

前年度までの献血の実施状況とその評価を踏まえ、平成19年度の献血推進計画における具体的な措置を以下のように定める。

## 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安定供給を確保するとともに、そ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。
- ・ 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、より多くの住民の献血への参加を促進するため、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。このため、国、都道府県、市町村等の関係者と協力して効果的なキャンペーンを実施すること等により、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、血液製剤がこれを必要とする患者への医療に欠くことのできない有限で貴重なものであることを含め、献血や血液製剤についての普及啓発を実施するとともに、少子高齢化の進行や変異型クロイツフェルト・ヤコブ病の発生に伴う献血制限等の献血をめぐる環境の変化、血液製剤の利用実態等について正確な情報を伝え、献血者等の意見を踏まえつつこれらの情報提供や普及啓発の手法等の改善に努めることが必要である。また、血液製剤の安全性の確保のための取組の一環として、感染症の検査を目的とした献血を行わないよう、献血における本人確認や問診の徹底はもとより、平素から様々な広報手段を用いて、国民に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。

#### ① 効果的な普及啓発、献血者募集等の推進

血液製剤について、国内自給が確保されることを基本としつつ、将来にわたって安定的に供給される体制を維持するため、普及啓発の対象を明確にした効果的な活動や重点的な献血者募集を行うこととし、これを「献血構造改革」と位置付け、以下の取組を行う。

<若年層を対象とした対策>

- ・ 国、都道府県、市町村及び採血事業者は、献血推進活動を行っている献血ボランティア組織等との機能的な連携をとり協力を得ることにより、若年層の献血への理解の促進及び献血体験の促進に組織的に取り組む。
- ・ また、若年層への啓発には、インターネット等を含めた様々な広報手段を用いて、国が作成した献血推進キャラクターを活用するなど、効果的な取組が必要である。
- ・ 国は、高校生を対象とした献血について解説した教材や中学生を対象とした血液への理解を促すポスターを作成し、都道府県及び市町村と協力して、これらの教材等を活用しながら献血への理解を深めるための普及啓発を行う。
- ・ 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、ボランティア活動推進の観点を踏まえつつ献血についての情報提供を行うとともに、献血推進活動を行う組織との有機的な連携を確保する。
- ・ 採血事業者は、その人材や施設を活用し、若年層への正しい知識の普及啓発と協力の確保を図り、その推進に当たっては、国と連携するとともに都道府県及び市町村の協力を得る。

<企業等における献血の推進対策>

- ・ 国及び採血事業者は、都道府県及び市町村の協力を得て、献血に協賛する企業や団体を募り、その社会貢献活動の一つとして、企業等における献血の推進を促す。また、各血液センター等における献血推進活動の展開に際し、地域の実情に即した方法で企業等との連携強化を図り、企業等における献血の推進を

図るための呼びかけを行う。

#### <複数回献血者対策>

- ・ 国及び採血事業者は、都道府県及び市町村の協力を得て、血液の在庫が不足した際に、複数回献血者の協力が速やかに得られるよう、平素から各血液センターに登録された献血者に対し、機動的かつ効率的に呼びかけを行う体制を構築するとともに、複数回献血者の組織化及びサービスの向上を図る。

#### <献血推進キャンペーン等の実施>

- ・ 国は、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、都道府県及び採血事業者とともに、7月に「愛の血液助け合い運動」を、1月から2月までの期間に「はたちの献血」キャンペーンを実施する他、血液の供給状況に応じて献血推進キャンペーン活動を緊急的に実施する。また、様々な広報手段を用い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。
- ・ 都道府県、市町村、及び採血事業者には、これらの献血推進活動を実施する。

#### 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とともに、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、七月に献血運動推進全国大会を開催する。また、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。

#### 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、患者団体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、献血推進運動中央連絡協議会を開催する。

#### 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、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って、献血推進協議会を設置し、定期的に開催することが求められる。市町村においても、同様の協議会を設置することが望ましい。
- ・ 都道府県及び市町村は、献血推進協議会を活用し、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の他、献血に関する教育及び啓発を検討するとともに、民間の献血推進組織の育成等を行うことが重要である。

#### ⑤ その他関係者による取組

- ・ 官公庁、企業、医療関係団体等は、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 献血の推進に際し、考慮すべき事項

##### 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整備の一環として、国の適切な関与の下で献血による健康被害に対する補償のための措置を実施する。
- ・ また、献血の受入れに当たっては献血者を懇切丁寧に処遇し、不快の念を与えないよう特に留意するとともに、献血者の要望を把握し、献血受入体制の改善に努める。
- ・ 国及び都道府県は、採血事業者によるこれらの取組を支援する。

##### 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、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。
- ・ 国は、採血事業者によるこれらの取組を支援する。また、献血者の健康管理に資する検査の充実は、献血の推進に有効であることから、検査結果を健康診査、人間ドック、職域検査等で活用するとともに、地域における保健指導にも用いることができるよう、周知又は必要な指導を行う。都道府県及び市町村は、これらの取組に協力する。

##### ③ 献血者の利便性の向上

- ・ 採血事業者は、効率的に採血を行うため、立地条件等を考慮した採血所の設置、移動採血車による計画的採血等、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。
- ・ 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。

##### ④ 血液製剤の安全性を向上するための対策の推進

- ・ 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など、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。

##### ⑤ 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。

#### ⑥ 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。
- ・ 国は、まれな血液型の血液の供給状況について調査する。

### 2 血液製剤の在庫水準の常時把握と不足時の的確な対応

- ・ 国、都道府県及び採血事業者は、赤血球製剤等の在庫水準を常時把握し、在庫が不足する場合又は不足が予測される場合には、供給に支障を及ぼす危険性を勘案し、国及び採血事業者が策定した対応マニュアルに基づき早急に所要の対策を講ずる。

### 3 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、様々な広報手段を用いて、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、製造販売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に協力する。

### 4 献血推進施策の進ちよく状況等に関する確認と評価

- ・ 国、都道府県及び市町村は、献血推進のための施策の進ちよく状況、採血事業者による献血の受け入れの実績について確認し、その評価を行うことにより、次年度の献血推進計画等の作成に当たり参考とするとともに、必要に応じ、献血推進のための施策を見直すことが必要である。
- ・ また、国は、献血推進運動中央連絡協議会等の機会を活用し、献血の推進及び受入に関し関係者の協力を求める必要性について民間の献血推進組織等とも認識を共有するとともに、必要な措置を講ずる。

## 平成19年度に献血により確保すべき血液の目標量

(単位:L)

NO.	都道府県名	全血献血	成分献血			合計
			血小板	血漿	計	
1	北海道	80,020	13,736	5,723	19,459	99,479
2	青森県	16,490	4,320	3,119	7,439	23,929
3	岩手県	12,800	3,400	3,222	6,622	19,422
4	宮城県	22,900	5,600	6,345	11,945	34,845
5	秋田県	13,380	3,520	1,665	5,185	18,565
6	山形県	11,040	1,920	2,745	4,665	15,705
7	福島県	22,000	4,280	3,189	7,469	29,469
8	茨城県	24,860	6,280	8,473	14,753	39,613
9	栃木県	18,020	4,400	5,596	9,996	28,016
10	群馬県	20,640	5,600	4,055	9,655	30,295
11	埼玉県	55,120	11,320	25,143	36,463	91,583
12	千葉県	54,220	12,200	16,758	28,958	83,178
13	東京都	147,380	40,640	30,755	71,395	218,775
14	神奈川県	74,380	14,640	27,887	42,527	116,907
15	新潟県	22,280	6,360	5,859	12,219	34,499
16	富山県	10,460	2,960	1,620	4,580	15,040
17	石川県	14,200	3,800	450	4,250	18,450
18	福井県	9,000	2,520	736	3,256	12,256
19	山梨県	8,100	0	4,596	4,596	12,696
20	長野県	19,040	3,600	8,010	11,610	30,650
21	岐阜県	18,000	4,400	6,760	11,160	29,160
22	静岡県	31,760	8,920	10,460	19,380	51,140
23	愛知県	62,360	17,640	22,835	40,475	102,835
24	三重県	14,620	3,960	5,625	9,585	24,205
25	滋賀県	11,360	2,960	4,584	7,544	18,904
26	京都府	28,420	7,560	7,353	14,913	43,333
27	大阪府	103,560	22,120	22,596	44,716	148,276
28	兵庫県	51,920	10,320	16,404	26,724	78,644
29	奈良県	15,100	3,600	2,520	6,120	21,220
30	和歌山県	12,480	2,320	2,227	4,547	17,027
31	鳥取県	7,000	2,000	1,048	3,048	10,048
32	島根県	7,540	2,280	971	3,251	10,791
33	岡山県	24,140	6,200	2,440	8,640	32,780
34	広島県	32,940	12,080	4,860	16,940	49,880
35	山口県	16,960	2,564	3,740	6,304	23,264
36	徳島県	8,280	2,280	1,625	3,905	12,185
37	香川県	11,600	2,680	2,307	4,987	16,587
38	愛媛県	15,580	2,840	3,423	6,263	21,843
39	高知県	10,740	2,320	1,023	3,343	14,083
40	福岡県	53,296	12,212	13,266	25,478	78,774
41	佐賀県	9,104	1,960	2,254	4,214	13,318
42	長崎県	16,740	3,520	2,745	6,265	23,005
43	熊本県	21,560	4,680	2,710	7,390	28,950
44	大分県	12,520	2,560	2,346	4,906	17,426
45	宮崎県	12,120	2,640	3,195	5,835	17,955
46	鹿児島県	19,280	3,480	4,200	7,680	26,960
47	沖縄県	14,760	2,440	3,793	6,233	20,993
	計	1,300,070	303,632	323,256	626,888	1,926,958

※ 山梨県の血小板成分献血目標量については、血小板製剤製造が東京都において行われているため、東京都にあわせて計上している。

## 平成 17 年度血液製剤の安定供給に関する計画（需給計画） の実施状況

平成 17 年度の需給計画の実施状況について、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律第 26 条第 3 項の規定を踏まえ、以下のとおり報告する。

### 1. 平成 17 年度に国内において製造され、又は輸入されるべきとした血液製剤の種類及び量の目標と実績

16 製剤のうち、アルブミン製剤等 9 製剤で目標量を上回ったが、他は目標に及ばなかった。

主要 3 製剤

アルブミン：102.9%      人免疫グロブリン：105.2%

血液凝固第Ⅷ因子（遺伝子組換え型を含む）：108.2%

（製造・輸入量実績は、別表の①欄のとおり）

### 2. 平成 17 年度に原料血漿から製造されるべきとした血液製剤の種類及び量の目標と実績

国内献血由来の原料血漿から製造された 11 製剤のうち、乾燥濃縮人血液凝固第Ⅸ因子製剤（複合体を含む）等 7 製剤で目標を達成した。

主要 3 製剤

アルブミン：87.0%      人免疫グロブリン：107.0%

血液凝固第Ⅷ因子（遺伝子組換え型を除く）：102.3%

（製造量実績は、別表の②欄のとおり）

### 3. 平成 17 年度に必要と見込んだ血液製剤の種類及び量と供給実績

16 製剤のうち、乾燥人フィブリノゲン等 6 製剤の供給量が見込量を上回ったが、他は見込量を下回った。

主要 3 製剤

アルブミン：99.3%      人免疫グロブリン：99.5%

血液凝固第Ⅷ因子（遺伝子組換え型を含む）：93.0%

（供給量実績は、別表の③欄のとおり）

#### 4. 平成17年度の原料血漿確保目標量と実績

平成17年度においては、確保目標量を達成した。

確保目標量 90.0万リットル

確保量 94.5万リットル (達成率105.0%)

#### 5. 原料血漿の配分計画量と実績

各血液製剤の製造業者への原料血漿配分量は以下のとおり。

	配分計画量	実績
(財) 化学及血清療法研究所		
凝固因子製剤用	29.0万リットル	29.0万リットル
その他の分画用	4.0万リットル	4.0万リットル
日本製薬株式会社		
その他の分画用	10.0万リットル	10.0万リットル
中間原料PⅡ+Ⅲ	5.0万リットル相当	5.2万リットル相当
株式会社ベネシス		
凝固因子製剤用	0.7万リットル	0.7万リットル
その他の分画用	21.3万リットル	21.3万リットル
中間原料PⅣ-1	30.0万リットル相当	30.1万リットル相当
中間原料PⅣ-4	40.0万リットル相当	40.2万リットル相当

## 平成17年度の血漿分画製剤の需給状況(需給計画との比較)

製剤名	換算規格・単位	製造・輸入量		③供給量	自給率(供給ベース)	
		①計	②うち国産原料		16年度	17年度
		上段:実績(達成率) 下段:需給計画	上段:実績(達成率) 下段:需給計画	上段:実績(達成率) 下段:需給計画		
アルブミン	25%50ml(瓶)	3,136,000 (102.9%)	1,374,900 (87.0%)	3,357,300 (99.3%)	50.2%	53.7%
		3,048,800	1,580,300	3,380,300		
乾燥人フィブリノゲン	1g	1,900 (95.0%)	1,900 (95.0%)	2,500 (125.0%)	100.0%	100.0%
		2,000	2,000	2,000		
組織接着剤	接着面積(cm2)	9,419,900 (81.7%)	3,665,900 (96.0%)	9,554,600 (98.5%)	40.7%	45.3%
		11,529,100	3,819,000	9,695,700		
血液凝固第Ⅷ因子(遺伝子組換え型含む)	1000単位(瓶)	322,400 (108.2%)	105,700 (102.3%)	291,000 (93.0%)	39.9%	39.3%
		298,100	103,300	312,900		
乾燥濃縮人血液凝固第Ⅸ因子(複合体含む)	1000単位(瓶)	38,400 (102.4%)	38,400 (102.4%)	38,900 (113.7%)	100.0%	100.0%
		37,500	37,500	34,200		
インヒビター製剤	延べ人数(人)	15,700 (112.9%)	0	13,000 (91.5%)	0.0%	0.0%
		13,900	0	14,200		
ヒト血漿由来乾燥血液凝固第ⅩⅢ因子	(瓶)	161,100 (95.9%)	0	132,300 (89.9%)	0.0%	0.0%
		168,000	0	147,100		
トロンピン(人由来)	10000単位(瓶)	38,900 (109.6%)	38,900 (109.6%)	40,700 (119.7%)	100.0%	100.0%
		35,500	35,500	34,000		
人免疫グロブリン	2.5g瓶(瓶)	1,347,200 (105.2%)	1,192,000 (107.0%)	1,398,900 (99.5%)	87.5%	88.6%
		1,280,800	1,114,300	1,405,900		
抗HBs人免疫グロブリン	1000単位(瓶)	17,000 (73.0%)	600 (100.0%)	19,700 (96.6%)	2.7%	2.6%
		23,300	600	20,400		
乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン	1000倍	1,900 (26.8%)	0	8,700 (96.7%)	0.0%	0.0%
		7,100	0	9,000		
抗破傷風人免疫グロブリン	250単位(瓶)	72,100 (81.4%)	0	78,300 (88.5%)	0.0%	0.0%
		88,600	0	88,500		
乾燥濃縮人アンチトロンピンⅢ	500単位(瓶)	402,300 (102.9%)	388,900 (103.2%)	398,600 (109.8%)	88.0%	94.9%
		391,000	377,000	363,100		
乾燥濃縮人活性化プロテインC	2500単位(瓶)	370 (37.0%)	370 (37.0%)	90 (23.7%)	100.0%	100.0%
		1,000	1,000	380		
人ハプトグロビン	2000単位(瓶)	45,500 (130.7%)	35,500 (136.5%)	44,000 (102.1%)	0.0%	46.7%
		34,800	26,000	43,100		
乾燥濃縮人C1-インアクチベーター	500倍(瓶)	860 (286.7%)	0	540 (120.0%)	0.0%	0.0%
		300	0	450		

注1. 数値は、製品の規格別に報告された数量を集計し、代表的な規格・単位に換算したうえ、四捨五入により100又は10の整数倍で表示した。

注2. 液状タイプの組織接着剤については、接着・閉鎖部位の面積当たりの使用量を勘案して換算し、インヒビター製剤については、体重50kgの人への投与量を標準として人数で算出した。