

## 採血基準の見直しについて

- ・ 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則の一部・・・1  
を改正する省令(案)の概要
- ・ 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則の一部・・・2  
を改正する省令(案)新旧対照表
- ・ 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則の一部・・・4  
を改正する省令(案)に対する意見募集結果について

## 1. 改正の内容

## (1) 健康診断の方法の見直し

- ・ 健康診断の方法から血液比重検査を削る。
- ・ 献血可能な方の基準から、血液比重に係る項目を削る。

(改正箇所) 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則  
第14条第1項及び別表第2

(根拠規定) 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律第24条  
第1項及び第2項

## (2) 全血採血基準の見直し

## ① 200mL全血採血

- ・ 男性に限り、献血可能な方の色素量の下限値を「12g/dL」から「12.5g/dL」に引き上げる。

## ② 400mL全血採血

- ・ 男性に限り、献血可能な方の年齢の下限を「18歳」から「17歳」に引き下げる。
- ・ 男性に限り、献血可能な方の色素量の下限値を「12.5g/dL」から「13g/dL」に引き上げる。

(改正箇所) 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則  
別表第2

(根拠規定) 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律第24条  
第2項

## (3) 血小板成分採血基準の見直し

- ・ 男性に限り、献血可能な方の年齢の上限を「54歳」から「69歳」に引き上げる(ただし、65歳から69歳までの方については、60歳から64歳までの間に献血の経験がある方に限られる。)

(改正箇所) 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則  
別表第2

(根拠規定) 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律第24条  
第2項

## 2. 施行日

平成23年4月1日(予定)

改 正 案

現

行

（健康診断の方法等）  
第十四条 法第二十四条第一項の規定により、献血者等につき行うべき健康診断の方法は、問診、視診、触診、聴診、打診、体温測定、体重測定、血圧測定、血色素検査及び血小板数検査とする。

（健康診断の方法等）  
第十四条 法第二十四条第一項の規定により、献血者等につき行うべき健康診断の方法は、問診、視診、触診、聴診、打診、体温測定、体重測定、血圧測定、血液比重検査又は血色素検査及び血小板数検査とする。

2  
（略）  
別表第二（第十四条関係）

2  
（略）  
別表第二（第十四条関係）

採血の種類	基 準
二〇〇ml全血採血	一 一三（略） 四 血液中の血色素量が一二・五g/dl未満の男子又は一二g/dl未満の女子 五 一（略）
四〇〇ml全血採血	一 十七歳未満の男子若しくは一八歳未満の女子又は六五歳以上の者（六五歳以上七〇歳未満の者であつて、六〇歳に達した日から六五歳に達した日の前日までの間に採血を行われたことがあるものを除く。） 二 一三（略） 四 血液中の血色素量が二三g/dl未満の

採血の種類	基 準
二〇〇ml全血採血	一 一三（略） 四 血液の比重が一・〇五二未満であり、かつ、血液中の血色素量が一二g/dl未満である者 五 一（略）
四〇〇ml全血採血	一 一八歳未満の者又は六五歳以上の者（六五歳以上七〇歳未満の者であつて、六〇歳に達した日から六五歳に達した日の前日までの間に採血を行われたことがあるものを除く。） 二 一三（略） 四 血液の比重が一・〇五三未満であり、かつ、血液中の血色素量が一二・五g/dl

血漿成分採血	男子又は一二・五g/dl未満の女子 五 一（略）
血小板成分採血	一 一八歳未満の者、六五歳以上の男子（六五歳以上七〇歳未満の者であつて、六〇歳に達した日から六五歳に達した日の前日までの間に採血を行われたことがあるものを除く。）若しくは五五歳以上の女子 二 一三（略） 四 血液中の血色素量が一二g/dl未満である者 五 一四（略）

血漿成分採血	d1未満である者 五 一（略）
血小板成分採血	一 一八歳未満の者又は五五歳以上の者 二 一三（略） 四 血液の比重が一・〇五二未満であり、かつ、血液中の血色素量が一二g/dl未満である者 五 一四（略）

(案)

安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令(案)に対する意見募集結果について

平成21年3月  
厚生労働省医薬食品局  
血液対策課

安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令(案)について、平成22年1月26日から平成22年2月26日まで御意見を募集したところ、14の団体・個人から御意見等をお寄せいただきました。

今般、お寄せいただいた御意見等とこれらに対する当省の考え方について、別紙のとおり取りまとめたので公表します。

なお、御意見等については、便宜上、案件ごとに適宜集約させていただいております。

今回、御意見等をお寄せいただきました方々のご協力に厚く御礼申し上げます。

今後とも厚生労働行政の推進にご協力いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令(案)」に関する意見募集に寄せられたご意見とそれに対する考え方

○ 意見募集期間 平成22年1月26日～平成22年2月26日  
○ 提出意見者数 14名 (ご意見の全文は別紙の通り。)

番号	頂いたご意見の要旨	ご意見に対する考え方
1	論文を見ても安全性に問題がないことが理解できる。海外の事例も参照に、更なる改正の検討を要望。 10代の若者は、身体的にも精神的にも発達途上であり、また、不規則で偏った食生活が見られることから、健康面への影響が不安。	採血基準の見直しについては、海外の基準も参考にしつつ、引き続き検討してまいります。 今般の採血基準の見直し案については、「献血推進のあり方」に関する検討会(以下「検討会」)での検討において、別途、専門家からなるワーキンググループを設けて種々のエビデンスに基づき慎重に検討を行い、その結果、①400ml献血について、初回献血時のリスク管理を徹底することを前提に、男性に限って7歳まで下限年齢の拡大が可能であること、②男性の血色素濃度を低下させること、③献血者の安全性を考慮し、弱状の採血基準から0.5g/dl引き上げること、などが検討会の指針として示されたこと、④初回献血者の献血率が高いことがデータで示されていることから、初回献血時のリスク管理の徹底、すなわち献血におけるリスクとその対処法の十分な説明や、採血後の安静時間を十分にとるなどの対応が必要であることが検討会で提言され、日本赤十字社ではそのための準備を進めていること、⑤男性の血色素濃度の引き上げることが検討会とあり、今回の検討は献血者の安全の確保を特に重視していること、をぜひともご理解いただきたいと思っております。
2-1	(健康影響に関するその他の理由1) 献血回数が少ないほど、健康被害発生の割合が高い。	初回献血者は、再来献血者と比較して、VVRが多く発生するとの報告があるため、改正採血基準の実施にあたっては、特に初回献血者への説明の充実や、献血後の休息スペースの拡張等を図って参ります。
2-2	(健康影響に関するその他の理由2) 初回献血での400ml献血はすべぎではない。	18～20歳以下(約2万7千人を対象に)初回の献血量別(200ml、400ml)での2回目400ml献血時のVVR発生率を比較したところ、初回200ml群では2.82%と、初回400ml群(1.42%)と比較し、むしろ高かったとの研究報告があり、初回献血を200mlに限定すべきとする科学的根拠は現時点では得られていない状況です。
2-3	(健康影響に関するその他の理由3) 200ml献血より400ml献血の方が健康被害が発生しやすい。	採血量によるVVR発生率の違いについては、平成18年のデータによると、初回献血においては、200mlで1.68%、400mlで2.59%と、初回は400ml献血の方が高くなっておりますが、2回目以降の献血で比較すると、200ml献血で0.39%、400ml献血で0.45%と、大きな違いは見られておりません。また、10代の初回献血で見た場合、18歳では400mlで2.2%、200mlで1.7%となっており、19歳では400mlで1.85%、200mlで2.14%と、逆の結果も得られており、VVRの発生については、採血量よりも、むしろ献血回数に関係していると考えられています(※：分娩は初回・再来を併せた数となっている)。そのため、改正採血基準の実施にあたっては、特に初回献血者を対象とした取組の充実を図って参ります。なお、18歳未満でのVVR発生率については、200ml男性ドナーで、初回献血者で、18～17歳では1.54%、18～20歳では2.66%と、年齢の低い方が発生率が低く、また、400ml男性ドナーについても、むしろ17歳の方が低かったことが報告されています。有意差はなかったものと、有意差はなかったものと報告されています。
3	学校現場での献血は、集団の中で見栄や、仲間外れになりたくない気持ちから、強制的に献血に駆り立てられる可能性がある。	献血は善意の行為であり、学校はもとより会社や献血ルーム等の採血所においても強制があってはならないと考えております。いただいたご意見は、高校での集団献血が「献血の強制」につながるおそれがあるとのご懸念によるものと思われ、また、厚生労働省では、「献血の定義を自発的な無償の採血」とし、日本赤十字社や各都道府県をはじめとする関係者に通知しています。高校において献血の要人を行う場合でも、この考え方に委ねられるべきではありません。なお、平成13年度に行われた研究調査によると、高校生が校内で集団献血を行うことについては、高校生が校内で集団献血の66%及び高校生の53%が賛成(反対は、父母・教員は13.4%、高校生は15.9%)していることから、高校での献血の実施には一定のご理解が得られているものと考えております。

番号	頂いたご意見の要旨	ご意見に対する考え方
4	高校生に対しては、献血体験ではなく、教育によって将来の献血者確保の方策を検討すべき。	若年層献血者確保においては、献血体験のみならず、献血や血液事業についての理解を深めるための普及啓発が重要であることはご指摘のとおりと考えます。そのため、高校生を対象に献血や血液事業について解説した副読本を配布し、理解を深めるための普及啓発活動を行うとともに、血液センター等の見学の受入や、血液の専門家が学校へ出向いての勉強会・講演等を積極的に行い、若年層への正しい知識の普及啓発を図っていきたくと考えております。なお、平成20年に実施した「若年層献血意識調査」(対象:16~29歳)では、「高校での集団献血がその後の献血への動機付けとなるか」との問いに対し、「非常に有効」と評価した人が36.4%、「どちらかといえば有効」と評価した人が48.2%でありました。この調査結果からも示唆されるとおり、高校生の年代において献血にふれあい、その意義を理解していただくことが、その後の献血活動につながっていると考えられ、このことが非常に重要であると認識しております。また、平成13年度に行われた研究結果によると、高校生が校内で集団献血を行うことについて、父母及び教諭の66%及び高校生の53%が賛成(反対は、父母・教諭は13.4%、高校生は15.8%)していることから、高校での献血の実施には一定のご理解が得られているものと考えております。
5	未成年の献血に関して、本人と保護者へのリスク説明が徹底されているのか、また、文書による保護者の同意を得ることは考えられているのか。	未成年の献血における保護者のインフォームドコンセントの取得については、「献血推進のあり方に関する検討会」において検討がなされ、以下のような結論が得られているところです。改正採血基準の実施にあたっては、以下の結論を踏まえ、ドナーへの説明を充実させてまいります。 「未成年者であっても、一般的に、提案されている医療行為の性格と危険性について十分に理解する力があると認められる場合には、その行為を受けるに当たっては、親権者の承諾を必要としないと考えられる。 ・献血は典型的行為であり、数十年間にわたる極めて多数の経験を通して、いまや隠れたリスクはほとんどなく、また、その性格・危険性の理解にさほど高い能力を要求されるものではない。したがって、未成年者の献血についても、特に洞察力のある親権者によって保護される必要性は乏しく、上記の一般論に照らすと、必ずしも親権者の承諾を必要としないと考える。 ・ただし、献血は、身体的には本人に何ら利益をもたらさない行為であり、慎重に取り扱われるべきものであることは言うまでもない。特に未成年の場合、疾患等の情報が本人に知らされていないこともあり得るので、献血者の献血時におけるリスク等に係る情報提供が平時から広く行われていることが必要であり、もしも親の積極的拒否のある場合には採血をしてはならないと考える。」
6	献血の意義を理解でき、自己責任がとれる20歳に引き上げるべき。	平成20年に実施した「若年層献血意識調査」(対象:16~29歳)では、「高校での集団献血がその後の献血への動機付けとなるか」との問いに対し、「非常に有効」と評価した人が36.4%、「どちらかといえば有効」と評価した人が48.2%でありました。この調査結果からも示唆されるとおり、高校生の年代において献血にふれあい、その意義を理解していただくことが、その後の献血活動につながっていると考えられ、このことが非常に重要であると認識しております。なお、平成13年度に行われた研究結果によると、高校生が校内で集団献血を行うことについて、父母及び教諭の66%及び高校生の56%が賛成(反対は、父母・教諭は13.4%、高校生は15.8%)していることから、高校での献血の実施には一定のご理解が得られているものと考えております。
7	必ず献血ルームや献血センターで実施し、献血後の健康観察時間を設定するなどの規定を設ける必要がある。さらに、10代と20代の比較研究や、若年層の事故事例を公開することによって注意を促し、重大な事故発生を防ぐべきではないか。	今回の採血基準の検討においては、初回献血者に献血副作用の発生率が高いことがデータで示されていることから、初回献血時のリスク管理の徹底、すなわち献血におけるリスクとその対処法の十分な説明や、採血後の安静時間を十分に取るなどの対応が必要であることが「献血推進のあり方に関する検討会」で提言され、日本赤十字社では献血バスや出張採血による献血の場合を含め、初回献血時のリスク管理の徹底に向けた準備を進めているところです。また、10代・20代の若年層における献血副作用発生事例についても集計・分析を行い、その対応策についても周知していくような方策を図っていきたくと考えております。

「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令(案)に関する意見の募集に寄せられたご意見全文 (別紙)

番号	提出者の背景	ご意見
1	性別:男 年齢: 職業:	「採血基準に関する各種論文等」の資料を拝見しましても、安全性に大きな問題がないことが、我々一般国民にもよく理解できますので、大賛成であります。例えば、アメリカを例に取れば、「健康であれば、年齢上限はない」そうなので、こうした海外の事例も、今後、照らし合わせて、さらなる検討をして頂きたいと存じます。
2	性別:女 年齢: 職業:	400ml全血採血、男性の献血可能な年齢を18歳から17歳に引き下げることにについては反対です。高校学校現場では、授業中に移動採血車が学校を訪れ、高校生に献血を体験させる「集団献血」が行われていますが、男子の400ml献血の年齢基準引き下げによって、高校献血での事故が増えるのではないのでしょうか。献血回数が少ないほど、健康被害発生割合が高くなっています。また、10代の若年者は、心理面や自律神経機能などに不安定な要素が多く、健康面への影響が心配されます。
3	性別:女 年齢: 職業:養護教諭	高校生と毎日接していますが、睡眠不足、偏った食事で健康的とはいえない生徒が多く見られます。400mlもの採血は彼らの健康状態を更に悪化させる可能性があります。また発達途中にある10代の若年者から採血せず、献血年齢を20歳以上に引き上げるよう要求します。献血被害が出れば将来的に複数回献血者となることも期待できないでしょうから。
4	性別:女 年齢:41 職業:養護教諭	採血年齢基準の引き下げには反対です。理由は、10代の若年者は、身体的な成長・発達が成人と同程度以上と判断されても、心理面や自律神経機能などに不安定な要素が多く、健康面への影響が心配されるからです。昨今では家庭における経済格差が子どもの健康格差に直結している状況にあつて、保健室にはまともに物を食べていない生徒、貧血傾向の生徒、体調不良の生徒があらわれています。さらに、極端なダイエットや自傷行為の延長線上で短期間のうちに献血を繰り返す若者の存在も心配です。精神的に未成熟な若者が、集団の中で見栄や仲間はずれにならないたくない気持ちから、脅迫的に献血に駆り立てられる可能性がある学校現場での献血には様々な危険が考えられるので、反対です。
5	性別:女 年齢: 職業:	献血者の安全確保のために、年齢基準の引き下げには反対です。また10代では不安定な要素もあり、健康面への影響が心配です。
6	性別:女 年齢:55 職業:養護教諭	採血年齢の引き下げには反対です。過去に採血後教室で脳貧血を起こし倒れた生徒がおりました。採血が可能な血液の基準は満たしていても、精神的な不安が原因だったと思われれます。本校では献血後の部活動はさせていません。学習、スポーツに専念する事や不安定な心理面を考えると、成長期の高校生に献血はやめて欲しいとかねてより考えていました。
7	性別:女 年齢:48 職業:養護教諭	10代は、身体的にも心理的にも発達途上です。私は養護教諭ですが、深夜型生活による睡眠不足、不規則な栄養素の偏った食生活など、みんなが「健康」な状態とは言えません。このような状態で献血をした場合、献血後の転倒事故や貧血、気分不良などを起こす可能性が高いと考えます。これまでも、高校での集団献血で、18歳で200ml献血を希望していた生徒が、400ml献血を勧められると聞いたことも起きていて聞いています。17歳男子で400ml献血が認められた場合、このようなことがさらに行われることが懸念され、本人の意思に反した献血が実施される可能性があるのではないのでしょうか。また、200ml献血より400ml献血の方が健康被害が発生しやすい、献血経験回数が少ないほど健康被害が発生しやすいというデータから考えても、400ml献血の採血基準を17歳に引き下げることは絶対に反対です。どうしても基準を改定するならば、少なくとも初回献血での400mlはしない、必ず献血ルームや献血センターで実施し、献血後の健康観察時間を設定するなどの規定を設ける必要があると考えます。

番号	提出者の背景	ご意見
8	性別:女 年齢: 職業:養護教諭	反対します(20歳以上の心身ともに大人になった人からするべきだと思います) (理由) 私は以前献血大好き人間でした。ジュースや歯磨き粉がもらえる嬉しさも勿論ありました。が、当時看護学校で学んでいた私は、血液製剤の必要性や、需要に対して供給が少ないことを実感していました。私のこの血液が目の前で苦しんでいる患者さんの少しでも役に立つなら・・・という思いで献血をしていました。けれども、18Gという大きな針を何度も何度も刺すうちに、血管が硬くなり皮ふの奥に沈んでしまいました。今、私は大きな病気を煩っていますが、指先の細い(痛い)血管からでないと血液がとれません。点滴がさせない為に鎖骨下の中心静脈にポートを埋め込んでいます。腕には、献血の針跡だけが残っています。高校生は心身共に成長発達の途上にあります。貧血や心理面で不安定な要素を抱えているケースも少なくありません。献血の意義を十分に理解出来、自己責任がとれる20歳以上の健康な男女に、もっと広く協力してもらえればPRするべきだと考えます。(プロゴルファーの石川遼君を献血PR用に起用していただけますが、疑問を覚えます)
9	性別:女 年齢:45 職業:養護教諭	採血年齢基準の引き下げには反対します。理由は、10代の若年者は、身体的な成長・発達が成人と同程度以上と判断されていても、実際には欠食、偏食、不規則な生活など健康上心配な面が多く、また精神的にも自律神経機能などに不安定な要素が多いなど成長期の健康面への影響が心配される時期であるため。
10	性別:女 年齢: 職業:	400ml献血年齢を18歳から17歳に引き下げることに、賛成できません。身体的に適切か、献血を増やす方策としてこれが最善と言えるのか、多くは高校に通っている年代であり、学校などでの集団献血が不適切に行われる心配があることが懸念されるからです。一般的に17歳男子は、身体的にも判断力などの面においてもまだ成長途中であると思います。献血基準の大幅改訂は1986年以来ですが、当時に比べ17歳年齢の健康、心身の発達、食事内容などが、基準を変えようほどよくなっていないのでしょうか。試行研究で、17歳の献血者に事後体調不良(ふらつきやだるさ)が比較的多く現れたが問題とするほどではないとされたことに不安を感じます。また、未成年の献血に関して、本人と保護者へのリスク説明が徹底されているのか、文書による保護者の同意を得ることは考えられているのかも気になるところです。献血者数が減っており、対策を講じる必要性は理解しますが、基準年齢の引き下げは不安や懸念が多いと感じます。むしろ基準年齢を引き上げ、啓発・教育・情報開示等を確実に進める中で、確かな知識と自覚を持って献血に積極的に参加する成人を増やす方向に進んでいただきたいと思います。高校学校現場では、授業中に移動採血車が学校を訪れ、高校生に献血を体験させる「集団献血」が行われていますが、男子の400ml献血の年齢基準引き下げによって、高校献血での事故が増えるのではないのでしょうか。献血回数が少ないほど、健康被害発生の割合が高くなっています。また、10代の若年者は、心理面や自律神経機能などに不安定な要素が多く、健康面への影響が心配されます。
11	性別:女 年齢:58 職業:養護教諭	400ml全血採血を、男子に限り、献血可能な年齢下限を17歳に引き下げることに反対です。 その理由は、高校生のからだは、体格的には大人と同等の体格であっても発達途上であり、心理面や自律神経機能などに不安定な要素が多いです。食生活も不規則で、栄養素の偏った食事をとっています。また、深夜型の生活を送っており、慢性的な睡眠不足状態にあります。そこに、昨今の貧困問題は拍車をかけています。これまでも、献血後に気分が悪くなったり、貧血状態に陥ったりして、休養を要することもありました。そのような事態がある中で、400ml全血採血可能年齢を17歳男子に引き下げることに反対です。

番号	提出者の背景	ご意見
12	性別: 年齢: 職業:	男子の400ml献血の採血年齢基準を、「18歳」から「17歳」に引き下げる方向が出されたが、若年献血者の健康面への影響が心配されるので再検討を強く求めたい。 学校現場において、かなりの高等学校で高校生に対する集団献血が行われている実態があり、生徒の健康管理に携わる養護教諭としては、献血事故の発生を危惧している。10代の若年者は、身体的な成長・発達が成人と同程度以上と判断されても、心理面や自律神経機能などに不安定な要素が多い。たとえ採血基準を満たし事前の問診をクリアしても、採血に伴う事故の危険性は高くなるのではないだろうか。 日赤の資料をもとに厚生労働省が作成した資料によると、平成18年10月～3月に、医療機関受診を要した健康被害は338件だったと報告されている。(献血者全体の0.013%) 200ml献血より400ml献血の方が、また、献血経験回数が少ないほど、健康被害発生の割合が高いように読み取れる。初回献血や10代の若年者の献血において、決して事故を起こさない特別な対策が必要と考える。 厚生労働省の「献血により生ずる健康被害の発生予防に関する研究」では、「17歳」と「18歳、19歳」の集団の比較がされているが、10代の若年者は成人と比べて健康被害を起こしやすいのではないだろうか。「17歳」と「18・19歳」との比較ではなく、10代と20代を比較した研究が必要ではないかと考える。 若者への初回献血を安全安心に行うことが、将来的な複数回献血者を増やすと考える。10代(特に高校生世代)には、献血体験によってではなく、健康教育、献血教育によって将来の献血者を増やす方策を検討して欲しい。 未成年者へのインフォームドコンセントについて十分な検討が必要と考える。
13	性別:女 年齢:48 職業:高校養護教諭	男子の400ml献血の採血年齢基準を、「17歳」に引き下げることで、献血者の健康面への悪影響が心配されます。逆に対象年齢を引き上げた方が安全ではないかと思えます。 (理由)10代の若年者は、身体的な成長・発達が成人と同程度以上と判断されても、心理面や自律神経機能などに不安定で、たとえ血色素量などの採血基準を満たしても、「潜在性鉄欠乏」と言われる貧血予備軍も存在しているとされています。医師による事前の問診をクリアしても、潜在的な貧血症を発見することは難しいのではないのでしょうか。結果的に、採血に伴う事故の危険性は高くなるのではないかと心配します。学校現場において、かなりの数の高等学校で高校生に対する集団献血が行われています。基準緩和によって、学校での献血事故の増加が心配です。日赤の資料をもとに厚生労働省が作成した資料によると、平成18年10月～3月に、医療機関受診を要した健康被害は338件だったと報告されている。(献血者全体の0.013%) 200ml献血より400ml献血の方が、また、献血経験回数が少ないほど、健康被害発生の割合が高くなっています。厚生労働省の「献血により生ずる健康被害の発生予防に関する研究」では、「17歳」と「18歳、19歳」の集団の比較がされていますが、「17歳」を成人と比べて健康被害が起こりやすいか検討して欲しいと思えます。  献血者を増やすために、高校生には、学校での献血体験ではなく、健康教育、献血教育をすすめて下さい。 (理由)教育を充実し、若者への初回献血を安全安心に行うことが、献血事故を防止し、将来的な複数回献血者を増やすと考えるからです。  若年層の事故事例(ヒヤリハット事例も含む)に関する、調査研究を立ち上げ、その結果を公開して下さい。 (理由)重大事故に至らない「ひやりハット事例」についても周知徹底することで、注意が促され、重大な事故発生を防ぐことにつながるかと考えるからです。
14	性別:女 年齢: 職業:養護教諭	17歳の400ml献血に反対します。高校生の睡眠時間も食生活も十分ではありません。慢性的な睡眠不足の状態から献血をすることは、事故の頻度を高めることにつながります。献血をする人の安全性を考えるのであれば、せめて献血年齢を20歳に引き上げるべきと考えます。