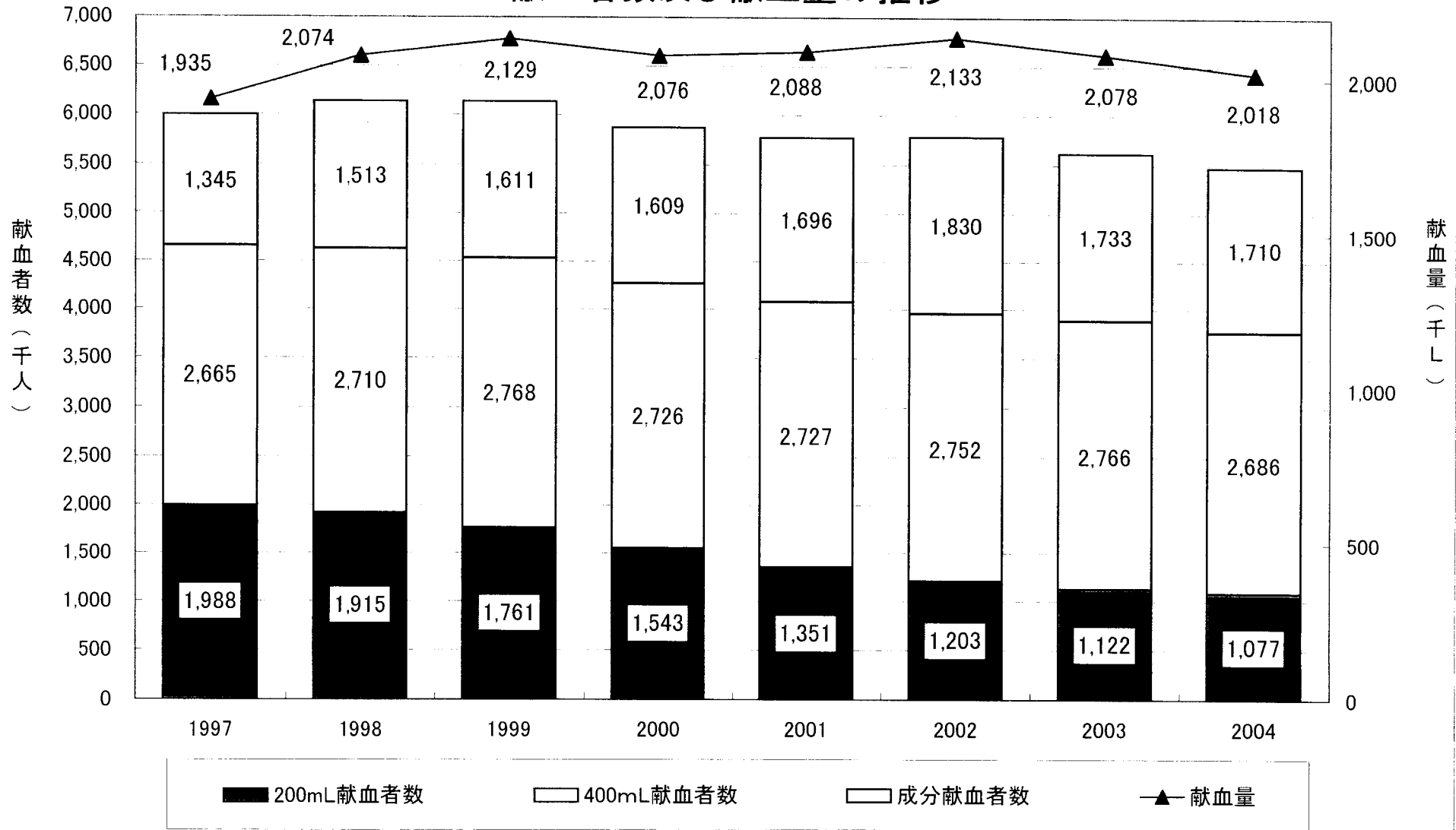
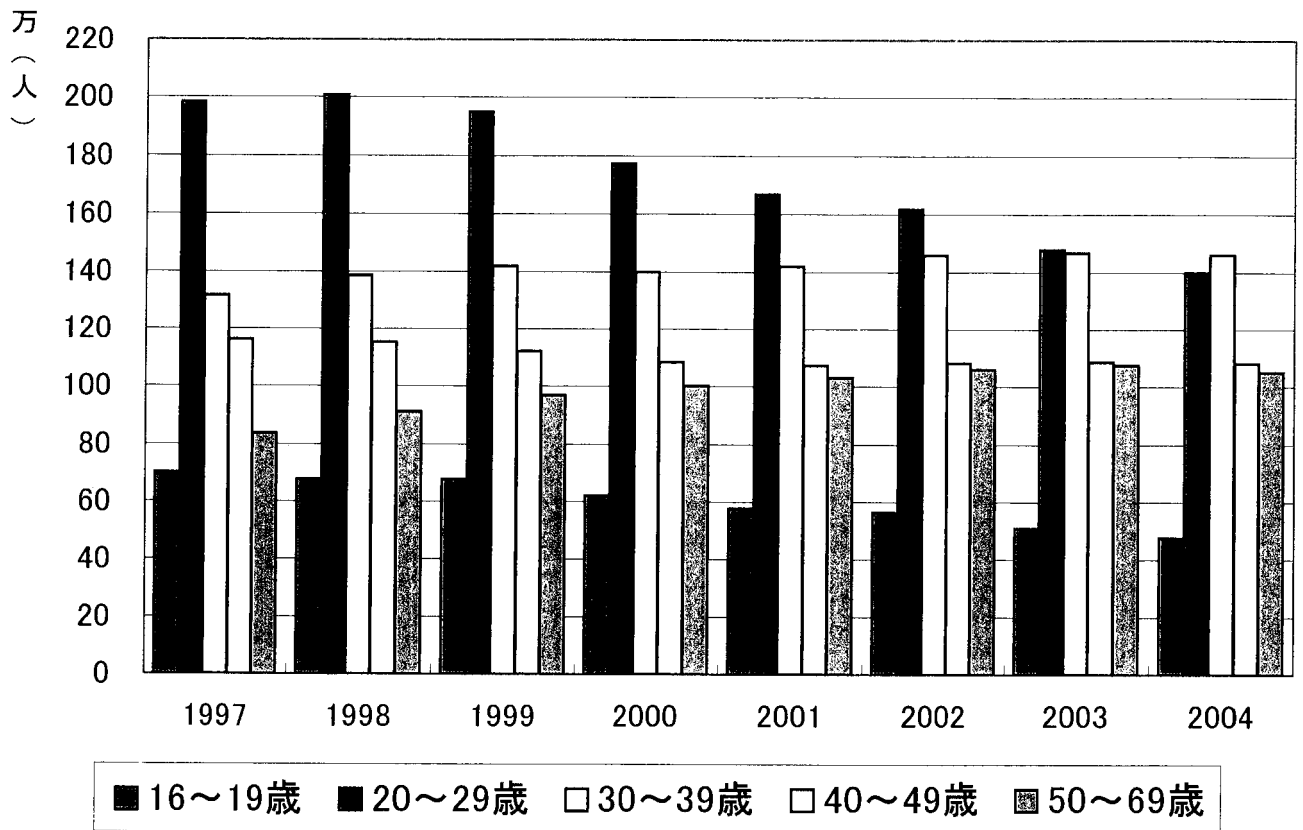


献血者数及び献血量の推移

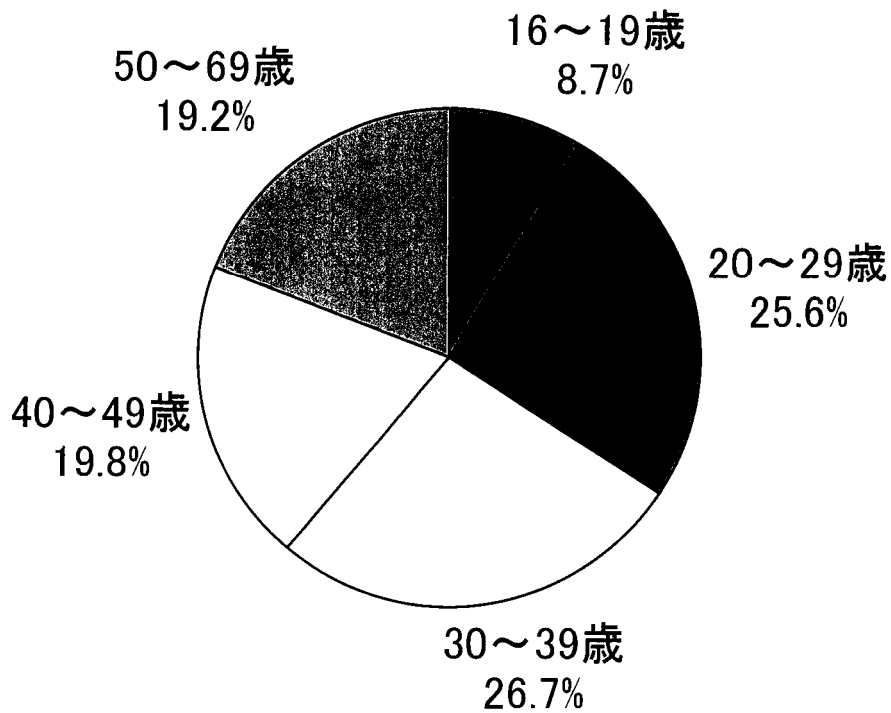


資料2-1

年齢別献血者数の推移



平成16年年代別献血者の割合



平成16年度 都道府県別原料血漿確保量

都道府県名	確保目標量 (A)	確保実績量 (B)	年度目標達成率 (B/A) × 100
	L	L	%
北海道	44,917,000	47,557,979	105.9%
北海	10,893,000	10,547,650	96.8%
青森	10,323,000	9,392,390	91.0%
岩手	17,438,000	17,951,886	102.9%
宮城	8,769,000	7,945,743	90.6%
秋田	8,959,000	8,608,720	96.1%
山形	15,459,000	15,223,325	98.5%
福島	20,571,000	15,136,177	73.6%
茨城	14,741,000	14,066,702	95.4%
栃木	14,853,000	15,327,143	103.2%
群馬	47,919,000	47,927,654	100.0%
埼玉	39,740,000	36,517,080	91.9%
千葉	101,112,000	102,879,794	101.7%
東京都	59,319,000	59,442,953	100.2%
神奈川	18,118,000	18,294,204	101.0%
新潟	6,453,000	7,176,830	111.2%
山梨	8,249,000	8,582,512	104.0%
富山	8,726,000	12,126,271	139.0%
石川	6,030,000	6,990,935	115.9%
福井	16,025,000	17,453,434	108.9%
長野	15,262,000	12,947,131	84.8%
岐阜	27,844,000	26,999,523	97.0%
静岡	51,879,000	55,142,677	106.3%
愛知	13,458,000	13,588,990	101.0%
三重	9,469,000	8,551,967	90.3%
滋賀	19,723,000	20,012,756	101.5%
京都	68,714,000	66,810,903	97.2%
大阪	39,740,000	40,118,478	101.0%
兵庫	10,019,000	7,018,557	70.1%
奈良	7,762,000	5,920,880	76.3%
和歌山	4,730,000	6,166,307	130.4%
鳥取	5,480,000	5,955,914	108.7%
島根	14,293,000	14,574,688	102.0%
岡山	21,308,000	23,708,198	111.3%
広島	11,240,000	9,810,603	87.3%
山口	6,041,000	6,060,480	100.3%
徳島	7,520,000	7,555,970	100.5%
香川	11,970,000	12,229,947	102.2%
愛媛	6,281,000	6,463,100	102.9%
高知	43,296,000	45,132,775	104.2%
福岡	11,629,000	12,423,991	106.8%
佐賀	15,084,000	15,804,758	104.8%
長崎	9,302,000	9,365,296	100.7%
熊本	8,524,000	7,966,830	93.5%
大分	12,847,000	12,982,519	101.1%
宮崎	9,375,000	9,711,745	103.6%
鹿児島			
沖縄			
合計	941,404,000	942,174,365	100.1%

※福岡県は佐賀県との合計数。

献血血液の確保と献血構造改革

- 我が国の献血制度は、昭和39年の閣議決定により始まり、国民の理解と協力を得て着実に発展し、昭和49年には輸血用血液製剤の献血による国内自給の達成、平成6年には血液凝固因子製剤の国内自給の達成などの成果を上げてきたが、まだ一部の血漿分画製剤については国内自給が達成されていない現状にある。

このような状況のもと、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」第3条の基本理念等を踏まえ、血液製剤について、平成20年を目途に国内自給の達成を目指すこととなっている。

- 一方、近年、献血者が減少傾向にあり、特に若年層の献血者の減少が著しい(参考1)。また、少子高齢化に伴う献血人口の減少と輸血を必要とする高齢者人口の割合の増加により、2025年には輸血用血液の使用量の63%しか献血で賄うことができなくなるとする推計がある。

- こうした中、平成16年度においては、秋の台風や春先の花粉症等が原因で献血者が大幅に減少した。加えて、本年2月に、国内初の「変異型クロイツフェルト・ヤコブ病(vCJD)【注】」の患者が確認され、この患者が過去に英国等に滞在した際の食事が感染源として有力視されたことから、輸血によるvCJDの感染を防ぐため、本年6月1日より、当面暫定的に、1980年から1996年の間に英国に1日以上滞在したことがある方の献血を制限することとした。

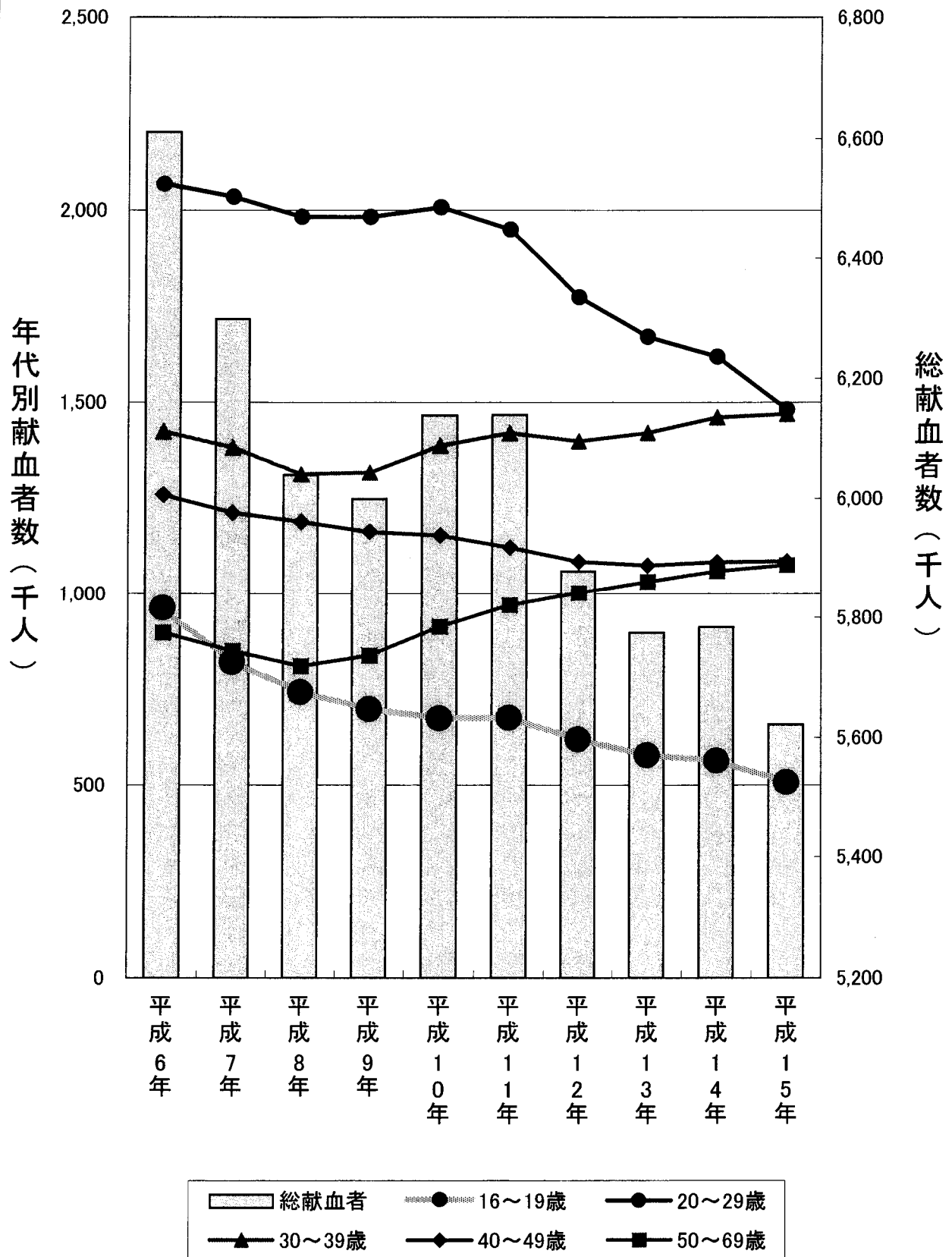
- このため、血液製剤の安定供給に支障が生じることが懸念されたことから、厚生労働省では4月1日に大臣を本部長とした「献血推進本部」を設置し(参考2)、大臣より緊急アピール(参考3)を発するとともに、さまざまな方法で献血の呼びかけを実施した(参考4)。この結果、現時点では当初予定していた水準を大きく上回る在庫を確保している(参考5)。

- しかしながら、これらの呼びかけによっても若年層献血者は必ずしも十分に増加していない。よって、今後、少子高齢化や新たな献血制限等による献血者の減少が見込まれるなか、医療機関に対して、将来にわたって安定的に血液製剤を提供する体制を維持し、国内自給を達成していくため、献血の在り方を抜本的に見直す「献血構造改革」(参考6)を推進することとしている。

【注：変異型クロイツフェルト・ヤコブ病(vCJD)とは】

抑うつ、不安などの精神症状に始まり、発症から数年で死亡する難病。原因は、感染性を有する異常プリオン蛋白と考えられており、感染経路として牛海綿状脳症(BSE)の牛の経口摂取やvCJD患者血液の輸血等が考えられている。

献血者の推移



献血推進本部設置要綱

1. 目的

血液製剤による変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（vCJD）の伝播防止のための献血制限において、国民の医療に必要な血液製剤の供給に支障を来さないよう、関係部局の協力の下、献血の確保、血液製剤の適正使用等の対策の一層の推進を図る。

2. 構成

本部長 厚生労働大臣

副本部長 本部長が指名する副大臣
本部長が指名する政務官

本部長 事務次官
厚生労働審議官
官房長
総括審議官
技術総括審議官
医政局長
健康局長
医薬食品局長
労働基準局長
職業能力開発局長
その他本部長が指名する者

3. 庶務

本部の庶務は、医薬食品局血液対策課において処理する。

4. 補足

本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

5. 設置日

平成17年4月1日（金）

厚生労働大臣緊急アピール

今般、我が国で初めて変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（vCJD）の患者が発生し、過去に英国等への滞在歴があったことから、輸血等に使用する血液製剤の安全性に万全を期すため、当面暫定的に、過去に英国に滞在したことがある方の献血をご遠慮いただくこととしました。

年々献血者が減少している中で、今回英国滞在者への献血制限を行うことにより、献血者が更に減少し、このままでは血液が足りず、国民の命を救うことができないという危機的な状況となることが予想されています。

しかし、「血液」は、わたしたちにとってなくてはならないものであり、事故や手術などで血液を必要とする方への供給が滞ることは、絶対にあってはなりません。

「一人でも多くの方々が献血に参加するようお願いします。」

献血、これは、思い立ったらすぐにできる素晴らしいことです。みんなで声を掛け合いましょう。一人ひとりのやさしい気持ちが集まって、血液を必要としている人の笑顔に出会えるように。

私は、国民の方々の命を守るため、先頭に立って、献血の推進と血液の適正使用に全力で取り組みます。多くの皆様のご協力、ご支援を心からお願いいたします。

平成17年4月8日

厚生労働大臣

尾辻 秀久

献血推進本部における呼びかけの状況について（10月時点）

1 献血の呼びかけの方策に関する主なスケジュール

（1）厚生労働大臣による閣議での呼びかけ（4月8日）

（2）厚生労働大臣による街頭での献血の呼びかけ（4月9日）

（3）都道府県等献血推進担当課長会議（4月11日）

（4）全国血液センター所長会議（4月14日）

（5）厚生労働大臣及び著名人等による街頭での献血の呼びかけ

（10月22日）

2 若年者・集団献血

（1）厚生労働省内の献血推進（4月18日、19日）

（2）厚生労働大臣からの全国学生献血推進実行委員会への呼びかけ

（6月5日）

（3）日本経団連理事会での企業献血の協力要請（4月19日）

（4）その他

①学校等への献血推進について文部科学省への協力要請（7月8日）

②中央官庁（内閣府、総務省、文部科学省等）における献血推進協力依頼（4月20日）

3 適正使用の推進

（1）学会・医師会等への適正使用の協力要請（適正使用に係る各種指針等の周知徹底、学会等における普及活動）（4月13日、21日）

（2）地域における適正使用の推進策に係る通知（都道府県あて）

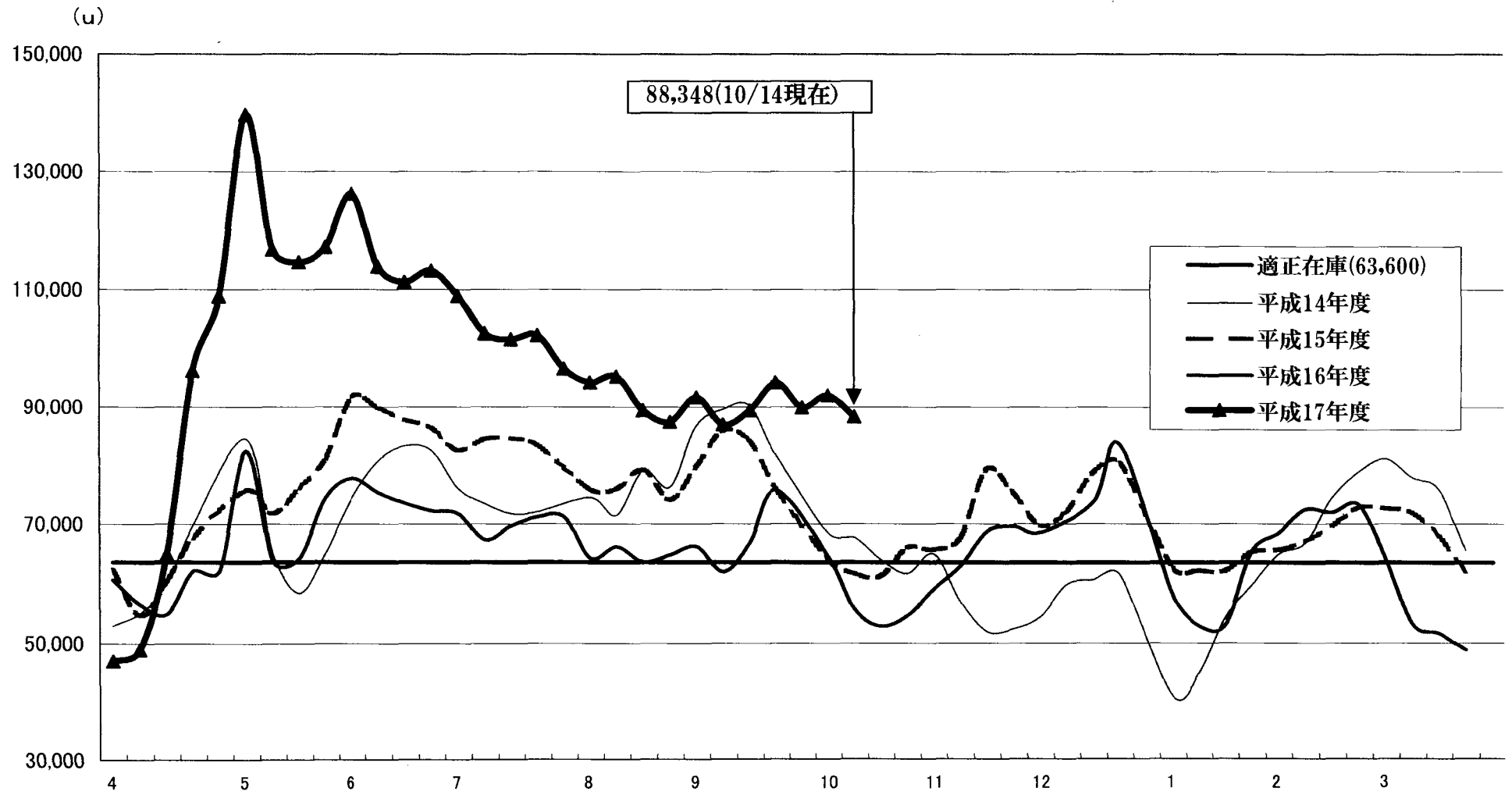
（6月6日）

（3）血液製剤の使用指針等の改定（9月6日）

4 供給状況の把握

在庫の危険水準設定と危険情報の提供方法、不足地域に対する融通等の対応方針について、厚生労働省、日本赤十字社の危機管理対応を作成・運用

年度別赤血球在庫の推移（全国集計）



献血構造改革の重点事項について

1 献血構造改革の方向性

- (1) 血液の消費に占める高齢者の割合が今後増大することから、供給において若年者層が安定的に需要を持続的に支えていく持続可能な血液の需給体制を構築していくこと。
- (2) 需給の安定及び安全性の向上の観点から、複数回の献血者を確保していく需給体制を構築していくこと。

2 構造改革の目標

献血について、単に広く呼びかけるだけではなく、目標を定めて組織的な献血促進体制に切り替えていく（5年程度の達成目標）。

- (1) 若年層の献血者数の増加
 - ・10代、20代を献血者全体の40%まで上昇させる。(現状35%)
- (2) 安定的な集団献血の確保
 - ・集団献血等に協力する企業数を倍増する。(現状23,890社)
- (3) 複数回献血者の増加
 - ・複数回献血者を献血者全体の35%まで上昇させる。(現状27%)

3 若年層の献血者対策

従来からのライオンズクラブ等の献血ボランティアのご協力に加え、組織的に若年者の献血体験の促進及び献血インセンティブの向上を目指す。

- (1) 全国の若年者献血ボランティア組織、青少年のボランティア組織等との組織的な連携を構築し、献血の推進及び将来の献血者に対する普及啓発を積極的に行う。
- (2) 若年者に受け入れられる献血キャラクターの開発及び媒体を活用した普及を図る。
- (3) 若年者の献血体験の推進

4 企業献血及び企業との連携

企業献血の推進を図る。

- (1) 献血協賛企業の検討
- (2) 企業の集団献血の推進

5 複数回献血対策

複数回献血者の組織化及びサービス向上を図る。

- (1) 登録献血者の血液不足時の組織的呼びかけ体制の構築
- (2) 複数回献血者用手帳の作成等
- (3) 複数回献血者向け健康管理に係る付加価値情報の提供
- (4) 献血後健康被害に対する補償の周知・広報

6 キャンペーン等

血液の不足する秋口、年末から新年、新旧年度の変わり目等に定期的な献血推進キャンペーンを実施。

