

血液事業の動向について

- 平成17年度需給計画・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 平成17年度の献血の推進に関する計画・・・・・・・・ 7
- 変異型クロイツフェルト・ヤコブ病対策を実施した場合
の献血への影響及び対策について・・・・・・・・ 14
- 献血構造改革の重点事項について・・・・・・・・ 19

平成17年度の血液製剤の安定供給に関する計画（需給計画）

（平成17年3月31日）
厚生労働省告示第149号

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。以下「法」という。）第3条に規定する基本理念に基づき、血液製剤（法第25条第1項に規定する血液製剤をいう。以下同じ。）の安定供給を確保することを目的とするものである。

これにより、血液製剤の需要と供給等の動向を把握し、本計画に沿った製造、輸入等が行われることを確実なものとするとともに、供給等の実績をきめ細かく把握し、適時、適切に対応できる体制を構築するものとする。

なお、本計画において、次の各号に掲げる血液製剤は、それぞれ当該各号に定めるものとする。

- 1 アルブミン 加熱人血漿たん白及び人血清アルブミン
- 2 組織接着剤 フィブリノゲン加第XIII因子及びフィブリノゲン配合剤
- 3 血液凝固第VIII因子 乾燥濃縮人血液凝固第VIII因子及び遺伝子組換え型血液凝固第VIII因子
- 4 乾燥濃縮人血液凝固第IX因子 乾燥人血液凝固第IX因子複合体（国内で製造されるものに限る。）及び乾燥濃縮人血液凝固第IX因子
- 5 インヒビター製剤 乾燥人血液凝固第IX因子複合体（輸入されるものに限る。）、活性化プロトロンビン複合体、乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体及び遺伝子組換え活性型血液凝固第VII因子
- 6 トロンビン トロンビン（人由来のものに限る。）
- 7 人免疫グロブリン 人免疫グロブリン、乾燥イオン交換樹脂処理人免疫グロブリン、乾燥スルホ化人免疫グロブリン、pH4 処理酸性人免疫グロブリン、乾燥 pH4 処理人免疫グロブリン、乾燥ペプシン処理人免疫グロブリン、ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン及び乾燥ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン
- 8 抗HBs人免疫グロブリン 抗HBs人免疫グロブリン、乾燥抗HBs人免疫グロブリン、ポリエチレングリコール処理抗HBs人免疫グロブリン及び乾燥ポリエチレングリコール処理抗HBs人免疫グロブリン
- 9 抗破傷風人免疫グロブリン 抗破傷風人免疫グロブリン、乾燥抗破傷風人免疫グロブリン、ポリエチレングリコール処理抗破傷風人免疫グロブリン及び乾燥ポリエチレングリコール処理抗破傷風人免疫グロブリン

第1 平成17年度に必要と見込まれる血液製剤の種類及び量

平成17年度において必要と見込まれる血液製剤の種類及び量は、血液製剤の製造販売業者等（製造販売業者及び製造業者をいう。以下同じ。）における供給見込量等を基に別表第1のとおりとする。

第2 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血液製剤の種類及び量の目標

第1及び血液製剤の製造販売業者等における血液製剤の製造又は輸入の見込量を踏まえ、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血液製剤の種類及び量の目標は、別表第2のとおりとする。

第3 平成17年度に確保されるべき原料血漿の量の目標

第2を踏まえ、平成17年度に確保されるべき原料血漿の量の目標は、90万リットルとする。

第4 平成17年度に原料血漿から製造されるべき血液製剤の種類及び量の目標

平成17年度に原料血漿から製造されるべき血液製剤の種類及び量の目標は、別表第3のとおりとする。

第5 その他原料血漿の有効利用に関する重要事項

1 原料血漿の配分

倫理性、国際的公平性等の観点に立脚し、国内で使用される血液製剤が、原則として国内で採取された血液を原料として製造され、海外の血液に依存しなくても済む体制を構築すべきである。このため、国内で採取された血液を有効に利用し、第4に掲げる種類及び量の血液製剤の製造等により、その血液が血液製剤として安定的に供給されるよう、採血事業者が原料血漿を血液製剤の製造販売業者等に配分する際の標準価格及び配分量を次のとおり規定する。

1 原料血漿の標準価格は、(1)から(5)までに掲げる原料血漿の種類ごとに、それぞれ(1)から(5)までに定めるとおりとする。

(1) 凝固因子製剤用	13,160円/L
(2) その他の分画用	11,980円/L
(3) PⅡ+Ⅲペースト	50,620円/kg
(4) PⅣ-1ペースト	15,220円/kg
(5) PⅣ-4ペースト	15,920円/kg

2 血液製剤の製造販売業者等に配分する原料血漿の種類及び見込量は、それぞれ(1)から(3)までに定めるとおりとする。

(1) 財団法人化学及血清療法研究所

イ 凝固因子製剤用	29万L
ロ その他の分画用	4万L

(2) 日本製薬株式会社

イ その他の分画用	10万L
ロ PⅡ+Ⅲペースト	5万L相当

(3) 株式会社ベネシス

イ 凝固因子製剤用	0.7万L
ロ その他の分画用	21.3万L
ハ PⅣ-1ペースト	30万L相当
ニ PⅣ-4ペースト	40万L相当

(注)

1 「凝固因子製剤用」とは、採血後6時間又は8時間以内に凍結させた原料血漿であって、血液凝固第Ⅷ因子を含むすべての血漿分画製剤を作ることができるものをいう。

「その他の分画用」とは、採血後6時間又は8時間以上経過した後に凍結させた原料血漿又は凝固因子製剤用から血液凝固第Ⅷ因子を取り出して生じるもの(脱クリオ分画用プラズマ)であって、血液凝固第Ⅷ因子以外の血漿分画製剤を作ることができるものをいう。

2 血液製剤の安定供給の確保のために望ましい在庫について

平成13年3月に、遺伝子組換え型血液凝固第Ⅷ因子の出荷一時停止等の問題が生じたことを踏まえ、このような緊急事態に対応できるよう製造販売業者等は一定量の在庫を保有することが望ましい。

平成17年度に必要と見込まれる血液製剤の種類及び量

種 類	換算規格	需要見込量
アルブミン	25% 50ml 1瓶	3,380,300
乾燥人フィブリノゲン	1g 1瓶	2,000
組織接着剤	cm ²	9,695,700
血液凝固第Ⅷ因子(遺伝子組換え型含む)	1000単位 1瓶	312,900
乾燥濃縮人血液凝固第Ⅸ因子(複合体含む)	1000単位 1瓶	34,200
インヒビター製剤	延人数	14,200
ヒト血漿由来乾燥血液凝固第ⅩⅢ因子	1瓶	147,100
トロンビン(人由来)	10000単位 1瓶	34,000
人免疫グロブリン	2.5g 1瓶	1,405,900
抗HBs人免疫グロブリン	1000単位 1瓶	20,400
乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン	1000倍 1瓶	9,000
抗破傷風人免疫グロブリン	250単位 1瓶	88,500
乾燥濃縮人アンチトロンビンⅢ	500単位 1瓶	363,100
乾燥濃縮人活性化プロテインC	2500単位 1瓶	380
人ハプトグロビン	2000単位 1瓶	43,100
乾燥濃縮人Cl-インアクチベーター	1瓶	450

注1. 種類については、(参考)に示すとおり各血液製剤の適応により分類した。

注2. 平成13年度から平成15年度の供給実績及び平成16年度の間の実績から計算した平均伸び率を基準に、平成17年度の供給見込量を算出し需要見込量とした。

注3. 需要見込量は、製品の規格毎に集計した総見込量を代表的な規格・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4. 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。

平成17年度に製造・輸入されるべき血液製剤の種類及び量

(別紙表2)

種類	換算規格	H16年度末 在庫量(推定)	H17年度製造・輸入目標量			計 (供給可能量)
			国内血漿由来	輸入血漿由来	計	
アルブミン	25% 50ml 1瓶	1,549,200	1,580,300	1,468,500	3,048,800	4,598,000
乾燥人フィブリノゲン	1g 1瓶	1,200	2,000	0	2,000	3,200
組織接着剤	cm ²	4,293,800	3,819,000	7,710,100	11,529,100	15,822,900
血液凝固第Ⅷ因子(遺伝子組換え型含む)	1000単位 1瓶	83,900	103,300	194,900	298,100	382,000
乾燥濃縮人血液凝固第Ⅸ因子(複合体含む)	1000単位 1瓶	7,900	37,500	0	37,500	45,400
インヒビター製剤	延人数	2,400	0	13,900	13,900	16,300
ヒト血漿由来乾燥血液凝固第ⅩⅢ因子	1瓶	141,300	0	168,000	168,000	309,300
トロンピン(人由来)	10000単位 1瓶	56,000	35,500	0	35,500	91,500
人免疫グロブリン	2.5g 1瓶	596,400	1,114,300	166,500	1,280,800	1,877,200
抗HBs人免疫グロブリン	1000単位 1瓶	15,000	600	22,700	23,300	38,300
乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン	1000倍 1瓶	10,100	0	7,100	7,100	17,200
抗破傷風人免疫グロブリン	250単位 1瓶	96,300	0	88,600	88,600	184,900
乾燥濃縮人アンチトロンピンⅢ	500単位 1瓶	96,300	377,000	14,000	391,000	487,300
乾燥濃縮人活性化プロテインC	2500単位 1瓶	40	1,000	0	1,000	1,040
人ハプトグロビン	2000単位 1瓶	18,100	26,000	8,800	34,800	52,900
乾燥濃縮人CI-インアクチベーター	1瓶	620	0	300	300	920

注1. 種類については、(参考)に示すとおり各血液製剤の適応により分類した。

注2. 製造・輸入目標量は、製造販売業者等から届出があった製造・輸入見込量を集計し、代表的な規格・単位に換算したう四捨五入により100又は10の整数倍で表示した。

注3. 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。

平成17年度に原料血漿から製造されるべき血液製剤の種類及び量

種 類	換算規格	製造目標量
アルブミン	25% 50ml 1瓶	1,580,300
乾燥人フィブリノゲン	1g 1瓶	2,000
組織接着剤	cm ²	3,819,000
血液凝固第Ⅷ因子	1000単位 1瓶	103,300
乾燥濃縮人血液凝固第Ⅸ因子(複合体含む)	1000単位 1瓶	37,500
インヒビター製剤	延人数	0
ヒト血漿由来乾燥血液凝固第ⅩⅢ因子	1瓶	0
トロンピン(人由来)	10000単位 1瓶	35,500
人免疫グロブリン	2.5g 1瓶	1,114,300
抗HBs人免疫グロブリン	1000単位 1瓶	600
乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン	1000倍 1瓶	0
抗破傷風人免疫グロブリン	250単位 1瓶	0
乾燥濃縮人アンチトロンピンⅢ	500単位 1瓶	377,000
乾燥濃縮人活性化プロテインC	2500単位 1瓶	1,000
人ハプトグロビン	2000単位 1瓶	26,000
乾燥濃縮人CI-インアクチベーター	1瓶	0

注1. 種類については、(参考)に示すとおり各血液製剤の適応により分類した。

注2. 製造目標量は、製造販売業者等から届出があった原料血漿からの製造見込量を集計し、代表的な規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3. 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、又は10の整数倍で表示した。

平成17年度の献血の推進に 関する計画

平成17年3月3日
厚生労働省告示第50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よ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、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よ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。

変異型クロイツフェルト・ヤコブ病対策を実施した場合の
献血への影響及び対応について

平成 17 年 5 月 医薬食品局

1 英国滞在歴による献血制限の影響調査

	英国滞在者献血 制限による減少 見込み率	4 月以降の献血呼びかけ による献血者の増加率 ()内は新規献血者の増加率	増減
全国	2.6%	10.2%(4.5%)	7.6%(1.9%)
東京	5.7%※	5.5%(2.1%)	△0.2%(△3.6%)

※ 東京は3月の調査では6.7%減の見込みであったが、4・5月の調査では5.7%に減少（アナウンス効果等）

※ 血液製剤の在庫については、4月7日が72%と最も低く、5月6日が213%と最も高かった（5月26日現在は177%である）

2 血液製剤の在庫の見込み

(1) 全国

英国滞在歴のある献血者を制限しても、献血への呼びかけを継続することにより、安定的に在庫を確保することが可能。

(2) 東京都

- ① 献血者への呼びかけを継続し、多くの人々に協力いただくことにより、5.7%減の影響を補う方向。
- ② ただし、4月の呼びかけにおいて、東京は新規献血者増が少なく（2.1%）、複数回献血者の増が確保できない場合、3.6%程度の献血者の減となり、在庫水準も季節的に厳しくなる可能性あり。

3 今後の対応

(1) 献血制限の開始

○平成17年6月1日から1980年～1996年までの間に英国に1日以上滞在した者の献血制限を実施。

○まれな血液型（ボンベイ型、Mk型、p型等）については、献血制限により輸血できないおそれが生じるため、当面、制限の対象とせず、これらの血液を輸血する場合は、医療機関と連携し十分なインフォームド・コンセントを行う。

○常に全国の在庫水準等を把握し、供給量が危機的状況に陥る状況を早期に捉え、問題が生じれば、英国滞在者の献血制限の内容を再検討する。

※ 英国滞在者に献血をご遠慮いただく際には、今回の措置の背景を十分に説明し、かつ、当面の措置であることを伝える必要がある。

(2) 今後の対策

○献血推進の呼びかけの継続

○適正使用の推進

○危機管理対応

- ・血液製剤の在庫水準低下時の危機管理対応
- ・東京地域における在庫欠品時の全国的血液製剤搬送

○少子高齢化社会に向けて献血に係る構造改革を推進

(参 考)

3月及び4月以降の調査（日本赤十字社）により得られた影響見込み

	調査地点	調査期間	英国滞在者献血制限による減少見込み
東京	東京	3月16～22日	6.7%
		4月19～22日	5.7%
		5月16～20日	
全国	東京、北海道、大阪、宮城、愛知、岡山、福岡	3月16～22日	3.6%
	大阪、北海道	4月19～22日	2.6%

※ 4月以降の数値は、献血呼びかけによるアナウンス効果等を踏まえたもの

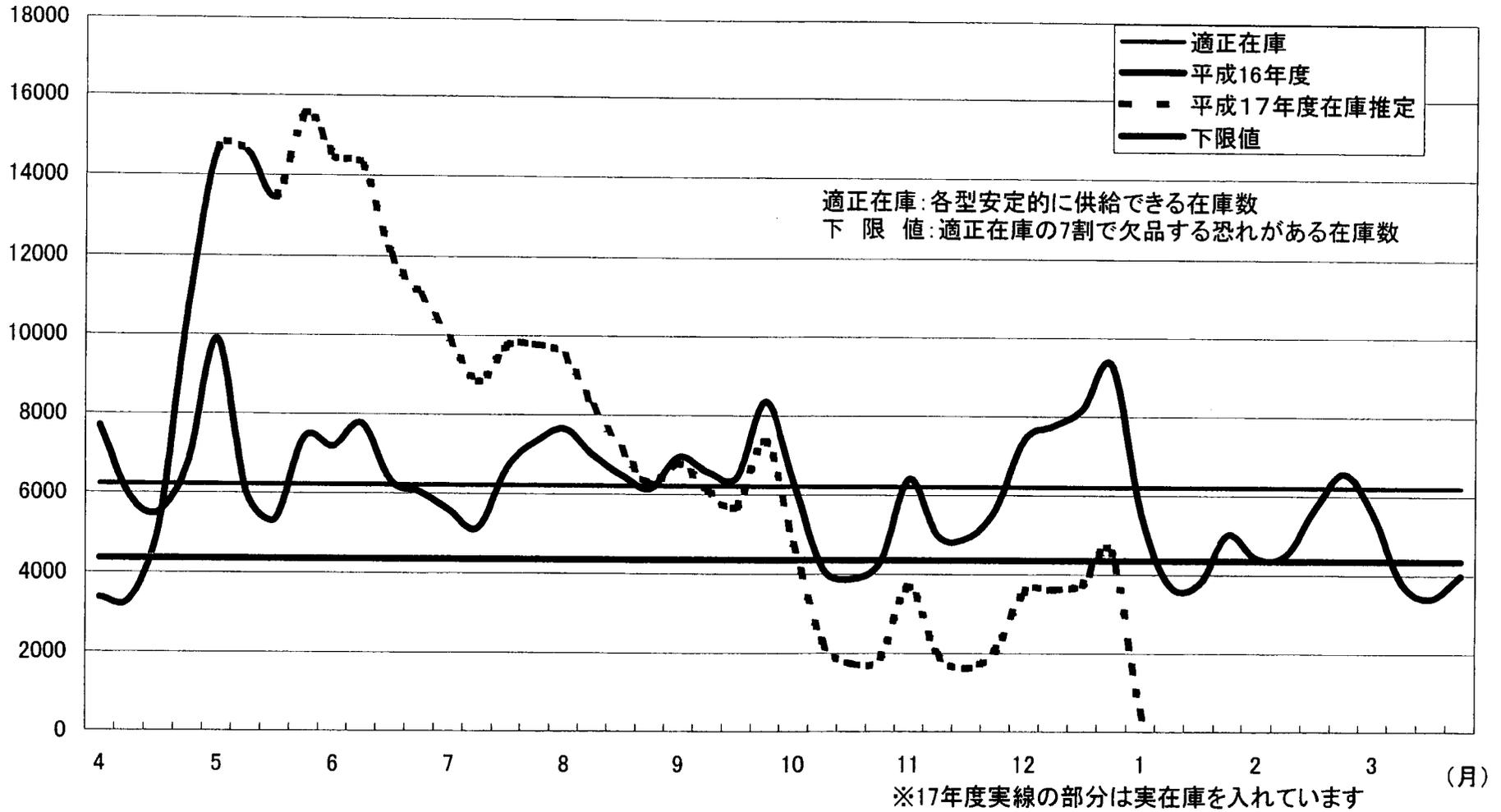
4月以降の献血呼びかけによる献血者の増加率

	調査地点	調査期間	対前年増加率 ※	対前年 新規献血者増加率※
東京	東京	4月1～30日	5.5%	2.1%
		4月1～5月6日	6.8%	
東京以外	全国	4月1～30日	10.2%	4.5%
		4月1～5月6日	15.8%	

※ 前年同時期の献血者数を100%として計算

年度別赤血球在庫の推移(東京都内:英国渡航歴5.7%)

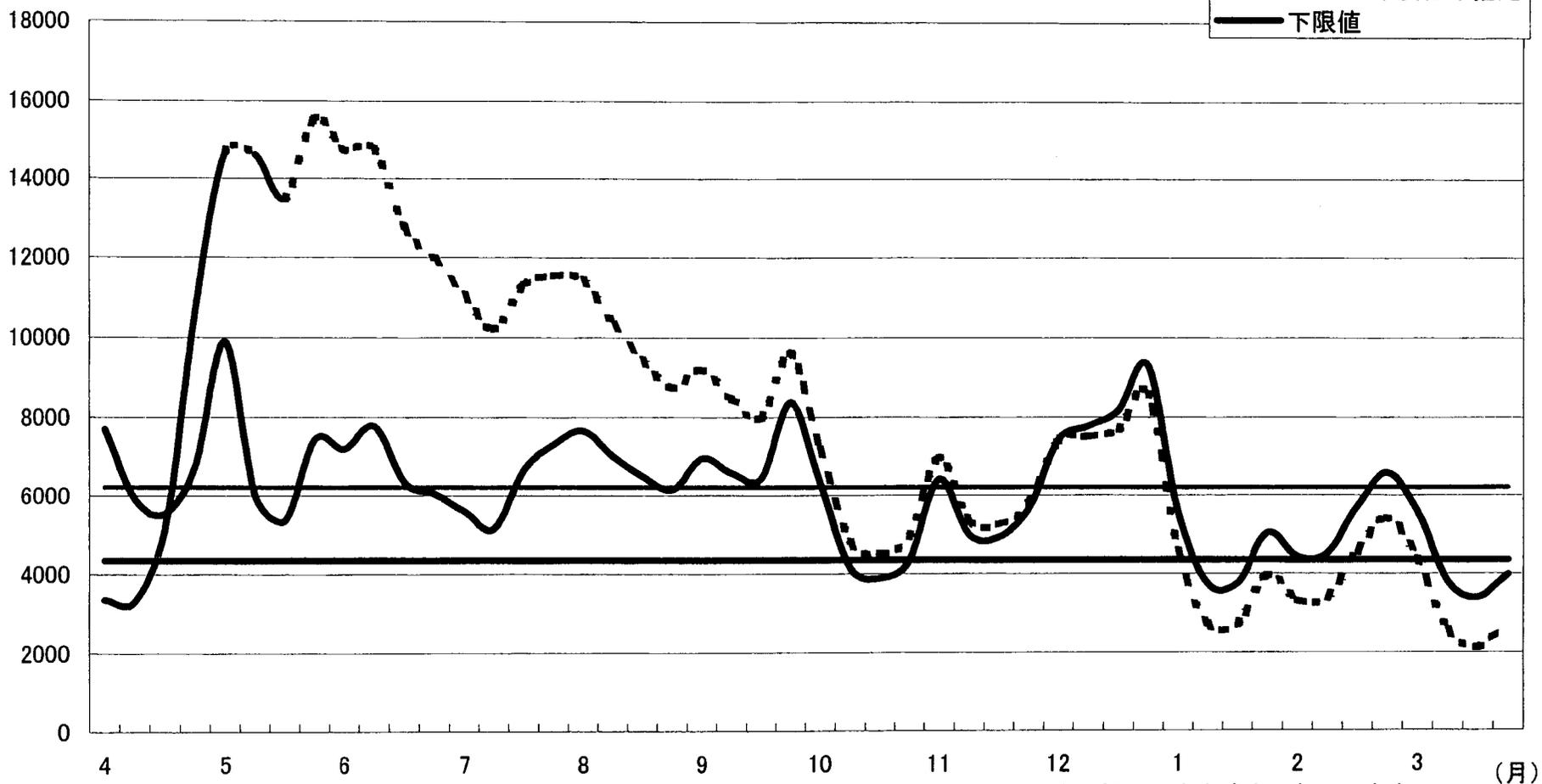
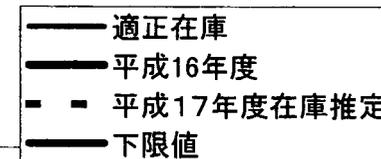
(u)



年度別赤血球在庫の推移(東京都内:英国渡航歴5.7-キャンペーン効果2.1%)

(u)

適正在庫:各型安定的に供給できる在庫数
 下限値:適正在庫の7割で欠品する恐れがある在庫数



※17年度実線の部分は実在庫を入れています

参考

英国滞在献血者数調査

調査期間 3/16～3/22

調査期間 4/19～4/22

調査期間 5/17～5/20

施設	調査対象	1日以上滞在	%
東京	7,118	477	6.7%
北海道	2,454	68	2.8%
大阪	8,102	292	3.6%
宮城	1,948	35	1.8%
愛知	6,337	112	1.8%
岡山	1,839	34	1.8%
福岡	3,391	105	3.1%
神奈川	3,541	132	3.7%
合計	34,730	1,255	3.6%

施設	調査対象	1日以上滞在	%
東京	8,406	483	5.7%
北海道	3,005	59	2.0%
大阪	7,304	212	2.9%
合計	10,309	271	2.6%

施設	調査対象	1日以上滞在	%
東京	8,622	490	5.7%
新規	1,443	73	5.1%
1年間の献血実績が1回	3,165	202	6.4%
1年間の献血実績が2回	1,924	114	5.9%
1年間の献血実績が3回	777	33	4.2%
1年間の献血実績が4回	326	16	4.9%
1年間の献血実績が5回以上	987	52	5.3%

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の構築し、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。
（参考）
 - 全国学生献血推進実行委員会（全国的には82団体）
 - 青少年赤十字加盟学校数：小学校5,219、中学校2,555 高等学校1,651 合計10,232校(235万人)
- (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。