

献 血

～ 献血で 救えるいのち そこにある ～



平成 2 6 年度



長崎県福祉保健部薬務行政室

はじめに

本県の血液事業は、昭和39年9月に佐世保赤十字血液センターが献血業務を開始して以来、県民の皆様方の温かい善意と市町はじめ関係の方々のご支援、ご努力により順調に伸展してまいりました。

平成25年度は、県民の4.6%にあたる63,603人の方々に献血していただき、延べ献血者数は4,085,875人にまで達し、多くの尊い命が県民の皆様方の善意の献血により救われました。

これもひとえに献血者各位のご理解とご協力、並びに関係者のご尽力の賜物と深く感謝申し上げます。

さて、近年の少子高齢化の進展に伴い、献血可能人口が減少する一方で、血液製剤を必要とする患者の増加は見込まれており、安定的に血液を確保することが重要な課題となっています。

こうした状況を踏まえ、国において、400mL献血で男性の下限年齢を、18歳から17歳に引き下げることが骨子として採血基準が改正され、平成23年4月から、幅広い年齢層の方に献血にご協力いただいています。さらに国は、平成22年9月、薬事・食品衛生審議会血液事業部会の下に献血推進調査会を設置し、安定的に血液を確保する方策について調査・審議を進めています。

県といたしましても、県の総合計画において、「医療をみんなで支える体制づくり」を施策の一つに掲げ、「安全な医薬品の安定供給」の一環として献血推進にも取り組むこととしております。特に若年層への献血思想の普及を目的として、中高生を対象に献血をテーマにしたポスターを募集するなど啓発活動に努めています。今後とも、市町や県赤十字血液センター等関係機関との連携を図り、若年層への献血思想の普及啓発や血液製剤の使用適正化を推進し、安全な血液製剤の安定供給の確保に引き続き努めてまいります。

また、平成25年7月には平成25年度長崎県献血推進大会を開催し、これまでの献血推進功勞に感謝の意を表するとともに、広く県民の各層に献血に対する理解と協力を求めました。この大会は、平成21年7月に皇太子殿下のご臨席を仰いで本県で開催した、第45回献血運動推進全国大会を契機としたものです。

今後とも、血液事業の重要性をご理解いただき、より一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、この冊子は平成25年度の本県の血液事業の現状についてまとめたものであり、献血推進のための参考にしていただければ幸いです。

平成27年3月

長崎県薬務行政室長
重野 哲

目 次

1	献血の推進	1
1 - 1	献血推進機構	4
1 - 2	献血推進キャンペーン	6
(1)	愛の血液助け合い運動	6
(2)	献血運動推進全国大会	8
(3)	平成25年度長崎県献血推進大会	9
(4)	「全国学生クリスマス献血」キャンペーン	10
(5)	「はたちの献血」キャンペーン	10
1 - 3	献血者登録制度	11
(1)	献血者登録制度推進事業	11
(2)	献血者登録制度推進体制	11
(3)	献血者登録業務の流れ	11
(4)	献血者登録制度の現況	12
2	長崎県の献血状況	13
2 - 1	献血希望者数	13
2 - 2	献血不適格者数	15
2 - 3	献血者数	21
(1)	献血者の年度別推移	21
(2)	年度別献血目標、献血者数及び達成率	23
(3)	献血者の月別推移	25
(4)	受け入れ施設別献血者数	27
(5)	性別献血者数	29
(6)	年齢別献血者数	31
(7)	職業別献血者数	33
(8)	高校生の献血状況	35
(9)	初回献血者数	37
3	血液製剤の製造・供給状況	38
3 - 1	献血後の各種検査	38
(1)	検査項目等	38
(2)	検査結果	39
3 - 2	血液製剤の供給状況	41
(1)	全体の供給状況	41
(2)	製剤別供給状況	41
3 - 3	血液製剤の供給方法	46
3 - 4	離島における血液製剤使用状況	47
4	平成26年度献血計画	48
(1)	献血目標	48
(2)	平成26年度保健所別献血目標	48

参 考 資 料 編 目 次

[一 般 事 項]

1	血液の組成	50
2	血液型	51
3	全血量	51
4	採血基準	52
5	献血の種類	53
6	献血の実際	55
7	血液製剤の種類	58
8	検査サービス	63
9	血液製剤の価格	65
10	平成25年度長崎県献血推進協議会開催状況	67
11	平成25年度保健所地区献血担当者会議開催状況	67
12	「平成25年度長崎県献血推進大会」における知事感謝状贈呈団体等	68
13	長崎県献血推進大会等開催状況	69
14	献血運動推進全国大会等開催状況	73

[血 漿 分 画 製 剤 の 需 給 状 況 と 自 給 率]

1	血液凝固因子製剤	80
2	アルブミン製剤	81
3	免疫グロブリン製剤	82

[基 本 方 針 ・ 各 種 計 画]

	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	84
	平成26年度の献血の推進に関する計画	95
	平成26年度長崎県献血推進計画	101

[要 綱 等]

	長崎県献血推進協議会運営要綱	108
	長崎県献血推進協議会委員名簿	110
	市(町)献血協力会運営要綱(案)	111
	長崎県献血者登録制度推進事業実施要領	112
	血液事業の経緯	114
	献血申込書(診療録)・問診票	117
	問い合わせ先	119

1 献血の推進

昭和39年3月24日に発生したライシャワー駐日アメリカ大使刺傷事件で売血制度が大きな社会問題となり、血液事業に関する諸問題について根本的な再検討が政府内で行われた結果、保存血液の供給は献身体制の確立によって行われるべきであるとの結論を得て、昭和39年8月21日「献血の推進について」の次のような閣議決定が行われ、現在の献血運動が全国的にスタートしました。

献血の推進について

昭和39年8月21日

閣議決定

政府は、血液事業の現状にかんがみ可及的速やかに保存血液を献血により確保する体制を確立するため、国及び地方公共団体による献血思想の普及と献血の組織化を図るとともに、日本赤十字社または地方公共団体による献血受入体制の整備を推進するものとする。

長崎県では昭和39年9月に佐世保市に血液センターが設置され、現在の献血制度が確立されました。その後長崎市にも血液センターが設置され、平成24年3月まで2か所の血液センターで業務を行っていましたが、平成24年4月から長崎県佐世保赤十字血液センターを長崎県赤十字血液センター佐世保出張所へ組織改正を行い、1センター体制となっています。

また、平成15年7月30日には「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」(いわゆる血液法)が施行となり、これまで昭和39年の閣議決定により推進してきた本事業が法制化され、血液事業の運営指針となる基本理念が設定されるとともに、国をはじめとする関係機関の責務が明確化されました。

安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律(抜粋)

平成14年7月31日公布

平成15年7月30日施行

(目的)

第一条

この法律は、血液製剤の安全性の向上、安定供給の確保及び適正な使用の推進のために必要な措置を講ずるとともに、人の血液の利用の適正及び献血者等の保護を図るために必要な規制を行うことにより、国民の保健衛生の向上に資することを目的とする。

(基本理念)

第三条

血液製剤は、その原料である血液の特性にかんがみ、その安全性の向上に常に配慮して、製造され、供給され、又は使用されなければならない。

2 血液製剤は、国内自給(国内で使用される血液製剤が原則として国内で行われる献血により得られた血液を原料として製造されることをいう。以下同じ。)が確保されることを基本とするとともに、安定的に供給されるようにしなければならない。

3 血液製剤は、献血により得られる血液を原料とする貴重なものであること、及びその原料である血液の特性にかんがみ、適正に使用されなければならない。

4 国、地方公共団体その他の関係者は、この法律に基づく施策の策定及び実施に当たっては、公正の確保及び透明性の向上が図られるよう努めなければならない。

本県の血液事業のこれまでの歩みは、以下のとおりとなっています。

【 本県における献血の経過 】

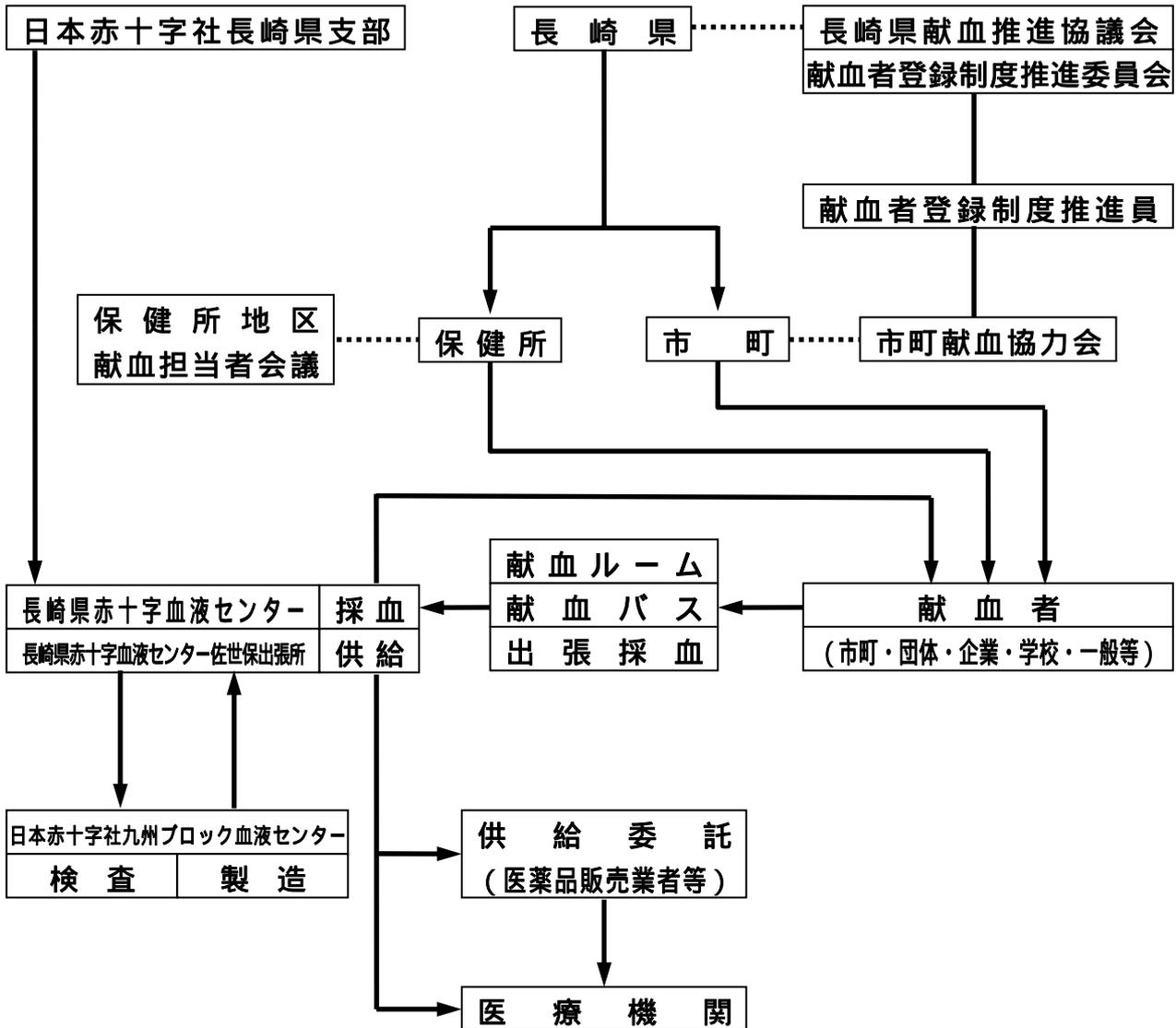
- 昭和39年 8月 「献血の推進について」閣議決定
- 昭和39年 9月 佐世保赤十字血液センター業務開始
- 昭和39年10月 長崎県献血推進協議会設置
- 昭和42年 4月 売血制度廃止、献血一本化
- 昭和42年 8月 長崎県赤十字血液センター業務開始
- 昭和43年 離島地区に保存血液の備蓄・供給開始
- 昭和44年 全保健所に献血推進連絡協議会設置
- 昭和49年 献血推進員設置
- 昭和51年 血液成分製剤製造、供給開始
- 51年～53年 離島地区（福江、有川、郷ノ浦、巖原）で血液成分製剤の備蓄、供給開始
- 昭和57年 7月 献血者延べ100万人突破
- 昭和60年 7月 献血ルーム「はまのまち」オープン
- 昭和60年 9月 献血者延べ150万人突破
- 昭和61年 4月 新しい献血方法（400mL献血、成分献血）の導入
- 昭和61年 4月 血液製剤使用適正化普及事業の実施
- 昭和61年10月 献血者登録制度の開始（献血者登録制度推進員の設置 94名）
- 平成元年 3月 長崎県赤十字血液センター新築、移転
- 平成元年 5月 献血者延べ200万人突破
- 平成 3年 3月 献血ルーム「西海」オープン
- 平成 4年 2月 血液製剤使用に係わる懇談会設置
- 平成 4年12月 人赤血球濃厚液にMAPの導入開始（有効期間が21日から42日に延長）
血液成分製剤返品基準の改訂
- 平成 5年 6月 献血者延べ250万人突破
- 平成 6年 9月 長崎県献血推進30周年記念式典
- 平成 7年 4月 日赤の献血功労表彰制度改正（献血回数すべて1回にカウントなど）
赤血球MAP製剤の有効期間短縮（42日間 21日間）
- 平成 7年 6月 血液問題検討会「輸血用血液製剤の安全性に関する報告」
- 平成 7年 7月 献血時の問診強化（問診票全国統一化、署名導入など）
- 平成 9年 2月 冬場の献血者確保対策の一環として「1,000人献血」イベントの実施
- 平成 9年 4月 保健所地区献血推進連絡協議会に代わり、新たに保健所地区献血推進市町村
等連絡調整会議の設置
- 平成 9年 9月 血液製剤に関する記録の保管・管理義務付け
- 平成 9年12月 血液行政の在り方に関する懇談会報告書
- 平成10年 5月 献血者延べ300万人突破
- 平成10年 6月 放射線照射血製造・供給開始
- 平成11年 4月 HTLV-1抗体陽性者通知開始
佐世保赤十字血液センター新築、移転

- 平成11年 6月 「血液製剤の使用指針」「輸血療法の実施に関する指針」制定
- 平成11年10月 ウインドウ・ピリオド期間を短縮するNAT検査（核酸増幅検査）導入
- 平成12年 2月 問診の改正（クロイツフェルト・ヤコブ病感染対策）
- 平成12年 3月 問診票の改正（エイズ感染対策）
- 平成13年 3月 全輸血用血液製剤に対する核酸増幅検査（NAT検査）の義務づけ
問診の強化（クロイツフェルト・ヤコブ病感染対策、対象国の拡大）
- 平成13年 7月 「第1回長崎県献血感謝の集い」の開催
- 平成13年11月 「第1回長崎県献血推進キャンペーン」の開催
- 平成14年 4月 長崎・佐世保両血液センターの運営一体化に伴い、佐世保赤十字血液センターを長崎県佐世保赤十字血液センターへ改称
- 平成15年 3月 問診の強化（海外からの帰国者への対応等）
- 平成15年 7月 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律の施行（H14.7公布）
改正薬事法（生物由来製品に関する部分）の施行
- 平成17年 1月 献血者延べ350万人突破
- 平成17年 2月 国内初の変異型クロイツフェルト・ヤコブ病の患者を確認
- 平成17年 4月 長崎県献血推進本部の設置（平成20年6月廃止）
- 平成17年 6月 欧州滞在歴に関する問診の強化（変異型クロイツフェルト・ヤコブ病伝播防止対策）
- 平成18年10月 献血健康被害救済制度の開始
- 平成20年 1月 九州各県血液センターの検査業務を福岡県久留米市の日本赤十字社九州血液センターに集約
- 平成20年 3月 九州各県血液センター（沖縄県除く）の製剤業務を日本赤十字社九州血液センターに集約
- 平成21年 7月 第45回献血運動推進全国大会を佐世保市（アルカスSASEBO）で開催
- 平成23年 4月 採血基準の改定、問診の強化（安全対策の強化）
- 平成24年 4月 九州ブロック血液センターの新設
長崎県佐世保赤十字血液センターを長崎県赤十字血液センター佐世保出張所へ組織改正
- 平成24年11月 献血者延べ400万人突破
- 平成26年 3月 献血ルーム「西海」がリニューアルオープン

1 - 1 献血推進機構

本県においては、献血思想の普及並びに献血者の組織化を図るため、長崎県献血推進協議会を設置するとともに、保健所単位に保健所地区献血担当者会議を、市町、事業所単位に献血協力会を結成し、血液センターと以下のような連携のもと献血推進に取り組んでいます。

【 献 血 推 進 の 機 構 図 】 （平成26年3月末現在）



【 献 血 推 進 組 織 】 （平成26年3月末現在）

業 務	機 関
普及・啓発	<p>県（薬務行政室）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長崎県献血推進協議会（会長1人、委員35人、幹事1人） 長崎県献血推進協議会運営要綱 ・長崎県献血者登録制度推進委員会（委員：6人） 長崎県献血者登録制度推進事業実施要領 ・献血者登録制度推進員：県職員、市町職員の中から協議会会長が委嘱 (現員：69人) <p>保健所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所地区献血担当者会議（仮称：名称は各保健所長に委ねられる） <p>市町</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町献血協力会（委員：市町の判断に委ねられる） <p>日本赤十字社長崎県支部 血液センター（長崎、佐世保）</p>
採血業務	<p>長崎県赤十字血液センター 管轄区域：長崎市、西彼・県央(旧大村保健所管内を除く)・県南・五島・対馬の保健所区域 管内人口：885,819人（H26.3.1現在 県統計課調べ） 採血機能：母体... 7ベッド 献血ルーム「はまのまち」... 10ベッド 採血バス... 3台（延べ12ベッド）</p> <p>長崎県赤十字血液センター佐世保出張所 管轄区域：佐世保市 県央(旧諫早保健所管内を除く)・県北・上五島・壱岐の保健所区域 管内人口：507,340人（H26.3.1現在 県統計課調べ） 採血機能：献血ルーム「西海」...12ベッド 採血バス... 2台（延べ8ベッド）</p>
供給業務	<p>長崎県赤十字血液センター 直轄供給先：長崎大学病院ほか10医療機関 取扱業者：(株)宮崎温仙堂商店(支店)、東七(株)(支店)</p> <p>長崎県赤十字血液センター佐世保出張所 直轄供給先：佐世保市立総合病院ほか18医療機関</p> <p>血漿分画製剤については一般医薬品と同様に卸売販売業で取り扱える。</p>
使用適正化	<p>県及び血液センター 合同輸血療法委員会、輸血医療懇話会の実施</p>

(注)製剤業務について・・・平成20年3月に福岡県久留米市の日本赤十字社九州血液センターに沖縄県を除く九州各県血液センターの製剤業務を集約。

1 - 2 献血推進キャンペーン

(1) 愛の血液助け合い運動

毎年7月を「愛の血液助け合い運動」月間として、同運動が全国的に展開されています。

長崎県においても、県、日本赤十字社県支部及び血液センターと密接な連携を保ちながら運動計画を策定し、市町、各種団体、報道機関及び一般県民の協力を得て、血液についての正しい知識や献血の重要性についての認識の浸透を図るなど、献血思想の普及啓発を行っています。

平成23年度については、以下のような運動を実施しました。

【 平成25年度「愛の血液助け合い運動」実施結果 】

事業主体	実施内容
長崎市	<ul style="list-style-type: none"> ・広報ながさき7月号に掲載 ・献血啓発用ポスター・チラシの関係施設等71ヶ所に掲示並びに配布依頼 ・長崎市役所本館玄関及び別館玄関掲示板にポスターの掲示（7月） ・長崎市メールマガジンに配信 ・消防局屋外LED掲示板の活用（7月） ・長崎県献血推進大会に出席
佐世保市	<ul style="list-style-type: none"> ・広報紙への掲載、ポスターの掲示、チラシの配布による広報 ・血液センター「一日所長」行事への参加及びPR ・「長崎県献血フェスタ2013in佐世保」「長崎県献血推進大会」への参加及びPR
西彼保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・車両による広報パレード ・管内イベント（時津町ペーロン大会）において、運動啓発用うちわ（400部）の配布 ・ポスター掲示、啓発用チラシの窓口設置及び配布 ・管内市町への啓発用チラシ、ポスターの配布
管内市町	<ul style="list-style-type: none"> ・庁舎、公共施設でポスターの掲示、啓発用チラシの配布（西海市、長与町、時津町） ・広報誌への掲載（西海市） ・特定検診会場で啓発用リーフレットを配布（西海市）
県央保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター掲示、啓発用チラシ等の窓口設置 ・保健所ホームページへの掲載 ・管内市町への啓発用チラシ・ポスターの配布及び広報依頼 ・啓発用うちわの配布（各種キャンペーン、会議） ・諫早市献血推進協議会総会への参加（7/18） ・長崎県献血推進大会への参加
管内市町	<ul style="list-style-type: none"> ・懸垂幕、横断幕設置による広報活動（7/1～7/31、市内7箇所）（諫早市） ・広報誌へ掲載（諫早市、東彼杵町、川棚町、波佐見町） ・ポスター掲示（諫早市、大村市、波佐見町） ・啓発用チラシの配布（諫早市、大村市） ・オフトークによる町内一斉放送（東彼杵町） ・献血車巡回時の献血協力を町職員に一斉メール送信（東彼杵町） ・町内放送、ケーブルテレビデータ放送による広報（波佐見町） ・献血実施（7/18）（大村市）

	<ul style="list-style-type: none"> ・献血推進協議会の開催（7/18）（諫早市） ・長崎県献血推進大会への参加（諫早市）
県南保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター掲示 ・管内各市へ啓発用ポスター及びチラシ等配布 ・島原市内で実施した「ダメ。ゼッタイ。」普及街頭キャンペーンにおいて運動啓発用うちわとパンフレットを配布
管内市町	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌へ掲載（島原市、雲仙市、南島原市） ・市庁舎等に啓発ポスターの掲示（島原市、雲仙市、南島原市） ・チラシの配布（島原市、南島原市） ・防災無線による広報（雲仙市） ・献血協力者に粗品を贈呈（島原市、雲仙市、南島原市） ・献血実施（島原市、雲仙市、南島原市） ・献血協力会役員会を開催（7/22）（島原市）
県北保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター掲示、啓発用チラシ、うちわの窓口設置及び配布 ・管内で実施した「ダメ。ゼッタイ。」普及街頭キャンペーンにおいて運動啓発用チラシを配布 ・管内市町へ啓発用資材配布及び広報依頼 ・公用車に同運動のステッカーを掲示
管内市町	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌への掲載（松浦市、佐々町） ・ポスター掲示（平戸市、松浦市、佐々町） ・パンフレット、チラシの配布（松浦市、佐々町） ・献血実施と市内事業所等へ献血協力の依頼（平戸市） ・献血実施（平戸市）
五島保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・啓発用ポスターの掲示 ・啓発用チラシ、うちわの窓口設置 ・所内各種行事（キャンペーン活動等）での啓発資材の配布
管内市	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター掲示
上五島保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター掲示、啓発用チラシの窓口設置 ・管内町への広報依頼及び啓発用資材の配布 ・管内で実施した「ダメ。ゼッタイ。」普及街頭キャンペーンにおいて運動啓発用資材を配布
管内町	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター掲示（新上五島町、小値賀町） ・巡回献血実施時に町内放送、各家庭回覧文書及び事業所への協力依頼の文書を発送（新上五島町） ・島内事業所等に献血ポスター掲示依頼（小値賀町） ・いのちと献血俳句コンテストの広報（小値賀町）
壱岐保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター掲示 ・献血協力団体、献血協力事業所等（約50か所）に対し、献血協力及びポスター掲示依頼 ・各献血会場にて啓発用うちわの配布
管内市	<ul style="list-style-type: none"> ・献血協力団体、協力事業者（約50か所）に対し、献血協力依頼 ・壱岐市献血推進協力会議の開催（5/17） ・行政無線、ケーブルテレビを活用した献血協力依頼 ・献血実施（7/7～12）

対馬保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスター掲示及び啓発用チラシの窓口設置 ・「ダメ。ゼッタイ。」街頭キャンペーンにおいてチラシ・啓発資材の配布及び声かけ
管内市	<ul style="list-style-type: none"> ・庁舎内にポスター掲示、啓発用チラシの窓口設置
薬務行政室	<ul style="list-style-type: none"> ・市町・各種団体・県政記者室等に対する本運動の周知・協力依頼 ・全世帯広報誌・FMラジオ・テレビ放送による啓発 ・平成25年度長崎県献血推進大会開催（7/28、佐世保市） ・長崎県赤十字血液センター「一日所長」行事への参加・協力（7/6、佐世保市市） ・啓発用資材（ポスター、チラシ、うちわ）等の作成及び配布
長崎県赤十字血液センター	<ul style="list-style-type: none"> ・献血サマーイベント「あつかばってん献血ば！2013」（7/6～7/7、長崎市） ・平成25年度長崎県献血推進大会開催への参加・協力（7/28、佐世保市） ・新聞による啓発 ・啓発用資材（ポスター）の配布
長崎県赤十字血液センター佐世保出張所	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎県赤十字血液センター「一日所長」行事（7/6、佐世保市） ・献血サマーイベント「七夕献血キャンペーン」（7/7、佐世保市） ・平成25年度長崎県献血推進大会開催への参加・協力（7/28、佐世保市） ・啓発用資材（ポスター）の配布

（２）献血運動推進全国大会

「愛の血液助け合い運動」行事の一環として同運動の全国的な盛り上がりを目指すため、「献血運動推進全国大会」が昭和40年から毎年開催され、献血運動に功労のあった方々に対し厚生労働大臣表彰状及び感謝状並びに日本赤十字社有功章が贈呈されています。

平成25年度は、7月5日に福岡県福岡市で開催され、本県においても多くの方々が受賞されました。（P73参照）



「血液製剤機構だより」第130号より

(3) 平成25年度長崎県献血推進大会

献血運動の普及により献血者が増加したことや、献血組織の育成や献血思想の普及に特に顕著な功績があった個人及び団体が多くなったこと等を機会に、これらの人々に感謝状を贈呈し今までの功績をたたえ、また、今後の血液事業推進を期すため「愛の血液助け合い運動」行事の一環として昭和46年から「長崎県献血推進大会」(平成13年度から平成20年度までは「長崎県献血感謝の集い」、平成21年度は長崎県で開催された「献血運動推進全国大会」として)を開催しています。

「平成25年度長崎県献血推進大会」は「長崎県献血フェスタ2013in佐世保」の第1部として平成25年7月28日に佐世保市で開催し、献血功労団体及び協力団体並びに献血回数40回以上の献血協力者の方々に対し、知事感謝状を贈呈しました。また、同フェスタでは第2部に献血フォーラムを、第3部にはSandyTripさんのミニライブを開催しました。なお、これまでの長崎県献血推進大会の開催状況については参考資料(P72)に掲載しています。

【 平成25年度長崎県献血推進大会受賞者一覧 】

厚生労働大臣表彰状	2団体
厚生労働大臣感謝状	6団体
長崎県知事感謝状贈呈者	
献血功労団体	3団体
献血協力団体	10団体
献血協力者	
献血回数 600回以上	0人
500回以上	2人
400回以上	5人
300回以上	5人
200回以上	15人
100回以上	77人
40回以上	286人
日本赤十字社銀色有功章	
献血団体	9団体
日本赤十字社長崎県支部長感謝状贈呈者	
個人の部	6人
団体の部	23団体

【 平成25年度長崎県献血推進大会開催状況 】

主 催	長崎県、日本赤十字社長崎県支部、 長崎県献血推進協議会
日 時	平成25年7月28日(日) 13時00分～15時30分
場 所	佐世保市コミュニティセンターホール(佐世保市)
参加者	285人
会次第	1 挨拶 長崎県知事 日本赤十字社長崎県支部長
	2 厚生労働大臣表彰状・感謝状伝達
	3 長崎県知事感謝状贈呈
	4 日本赤十字社有功章等伝達
	5 日本赤十字社長崎県支部長感謝状贈呈
	6 来賓祝辞 長崎県議会議長 佐世保市長
	7 来賓紹介
	8 祝電披露
終了後、献血フォーラム、ミニライブを実施。	



(4)「全国学生クリスマス献血」キャンペーン

献血者が減少する冬場の血液を確保するとともに、若者の献血への理解と活性化を図り、献血の輪を広げることを目的として、昭和63年から全国各地で学生献血ボランティア団体がアイデアをこらした献血キャンペーンを毎年実施しています。

本県においても長崎市と佐世保市でサンタクロースや着ぐるみを着た学生ボランティアが献血を呼びかけました。

(長 崎) 12月14～15日 (佐世保) 12月14～15日



「全国学生クリスマス献血」キャンペーン(長崎市)



「全国学生クリスマス献血」キャンペーン(佐世保市)

(5)「はたちの献血」キャンペーン

新たに成人式を迎える若者を中心として広く住民各層に献血運動の重要性を認識していただくとともに、400mL献血及び成分献血への理解と協力を求め、冬場における血液不足を解消することを目的として、毎年「はたちの献血」キャンペーンが全国的に実施されています。

平成25年度は平成26年1月1日から2月28日までの2か月間実施され、本県においては報道機関、ポスター等を通じて広報活動を実施したほか、イベントとしては、県内の献血ルームや大学等のキャンパスなどでキャンペーン献血が実施されました。

〔実施場所〕献血ルーム「はまのまち」及び「西海」、長崎大学文教キャンパス、長崎短期大学、長崎県立大学シーボルト校、長崎外国語大学、長崎国際大学、長崎総合科学大学、長崎県立大学佐世保校、長崎ウエスレヤン大学



「はたちの献血」キャンペーン(長崎市)



「はたちの献血」キャンペーン(佐世保市)

1 - 3 献血者登録制度

(1) 献血者登録制度推進事業

献血者は安定的に確保する必要がありますが、献血者の受入は季節や血液型などによってアンバランスを生じることが多くあります。そのため、昭和61年の採血基準改正に伴い、昭和53年度から実施されてきた新鮮血液の確保のための献血予約登録制度をより一層充実させ、新鮮血液に加えて400mL献血及び成分献血への協力者を予め確保するための献血者登録制度推進事業が昭和61年10月から実施されています。

この事業は、血液型や住所、氏名などを血液センターに登録し、血液センターの協力依頼に応じて献血していただく制度で、「全血献血登録」と「成分献血登録」の2種類があります。

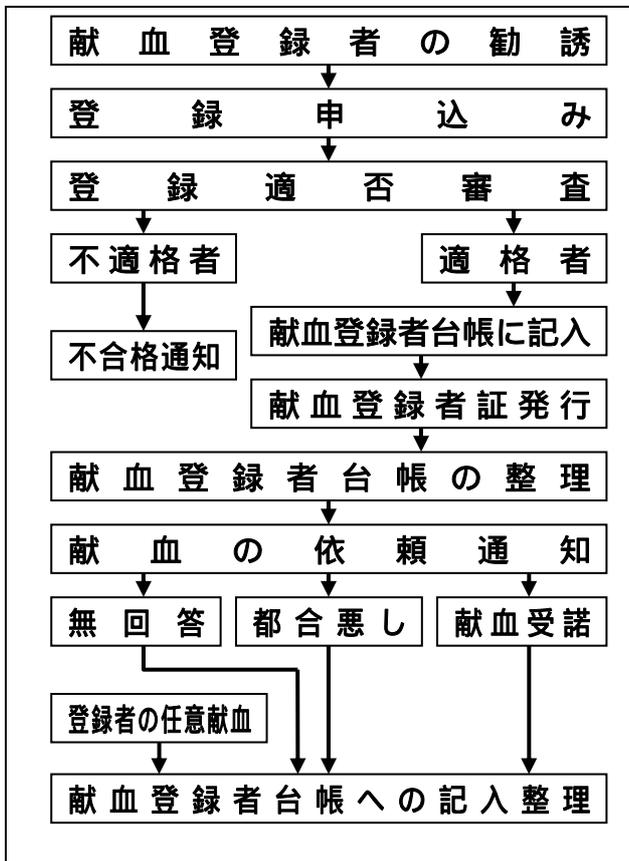
(2) 献血者登録制度推進体制

この事業は、献血者登録制度推進委員会など以下のような組織で推進されています。

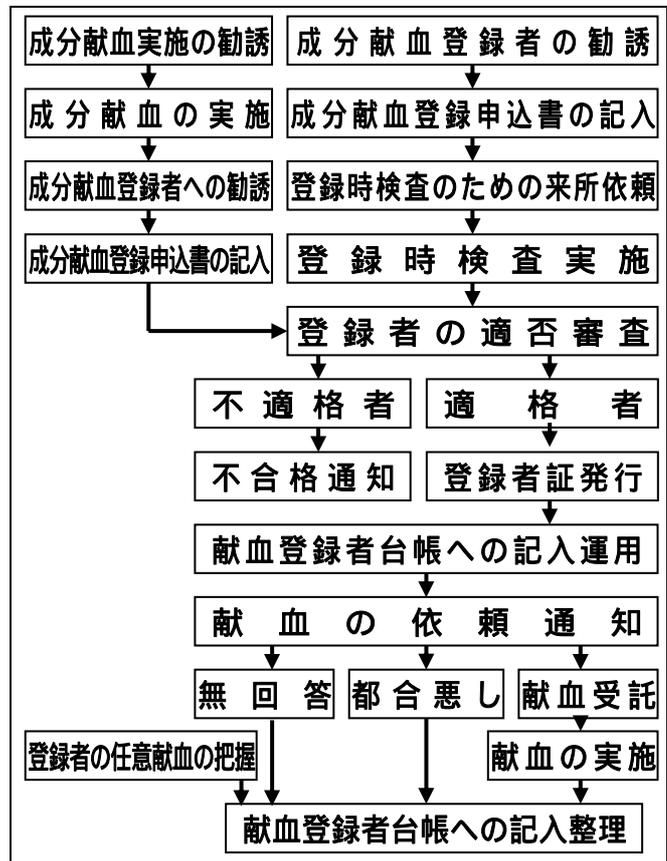
組織名等	構成員及び業務内容
献血者登録制度推進委員会	構成員：委員数6人（長崎県献血推進協議会長が委嘱） 業務：献血登録者確保の方策などについて審議
献血者登録制度推進員	構成員：市町職員（60人）及び県職員（9人） 業務：地域の各事業所、団体等の関係者に対し本制度の趣旨を説明。 血液センターから依頼等あった場合、協力の働きかけ
献血者登録担当職員	構成員：血液センター職員 業務：献血者に対する献血依頼及び献血日時の調整など

(3) 献血者登録業務の流れ

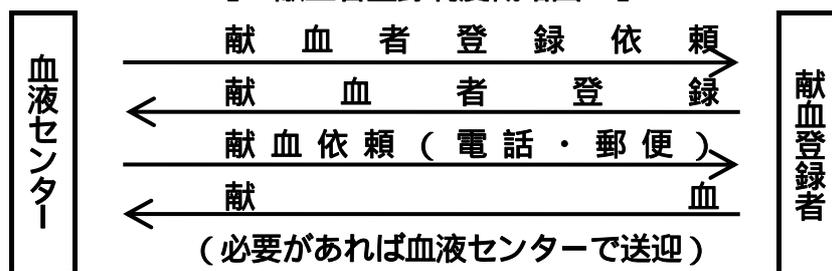
【 全血献血者登録制のフローチャート 】



【 成分献血者登録制のフローチャート 】



【 献血者登録制度概略図 】



(4) 献血者登録制度の現況

平成26年3月31日現在の県における全血献血及び成分献血の登録者数は下の表のとおりであり、全血献血で2,027人、成分献血で8,515人の方に登録いただいています。

なお、今後も安全で良質な血液製剤を安定的に供給する体制を確立させ、また、400mL献血及び成分献血を強力に推進するため、引き続き献血者登録制度事業を推進することとしており、献血者登録について多くの県民の方のご協力をお願いします。

【 献血登録者数(人) 】

	センター名	型	A型	O型	B型	A B型	合計
全血登録者数	長崎県センター	Rh(+)	213	172	119	73	577
		Rh(-)	25	27	11	10	73
		計	238	199	130	83	650
	佐世保出張所	Rh(+)	459	345	253	131	1,188
		Rh(-)	80	43	43	23	189
		計	539	388	296	154	1,377
	小計	Rh(+)	672	517	372	204	1,765
		Rh(-)	105	70	54	33	262
		計	777	587	426	237	2,027
成分献血登録者数	長崎県センター	Rh(+)	2,066	1,481	1,126	670	5,343
		Rh(-)	41	28	25	16	110
		計	2,107	1,509	1,151	686	5,453
	佐世保出張所	Rh(+)	1,151	745	673	457	3,026
		Rh(-)	13	8	5	10	36
		計	1,164	753	678	467	3,062
	小計	Rh(+)	3,217	2,226	1,799	1,127	8,369
		Rh(-)	54	36	30	26	146
		計	3,271	2,262	1,829	1,153	8,515
県計	Rh(+)	3,889	2,743	2,171	1,331	10,134	
	Rh(-)	159	106	84	59	408	
	計	4,048	2,849	2,255	1,390	10,542	

(平成26年3月31日現在)

2 長崎県の献血状況

昭和39年9月1日、佐世保赤十字血液センターにおいて長崎県で最初の献血を受け付けて以来、平成26年3月末までの50年間に延べ408万人余りの県民の方々に献血していただいております。

2 - 1 献血希望者数

献血ルームや移動献血車などを訪れ、献血の受け付けをした献血希望者の数を下の表に示しています。

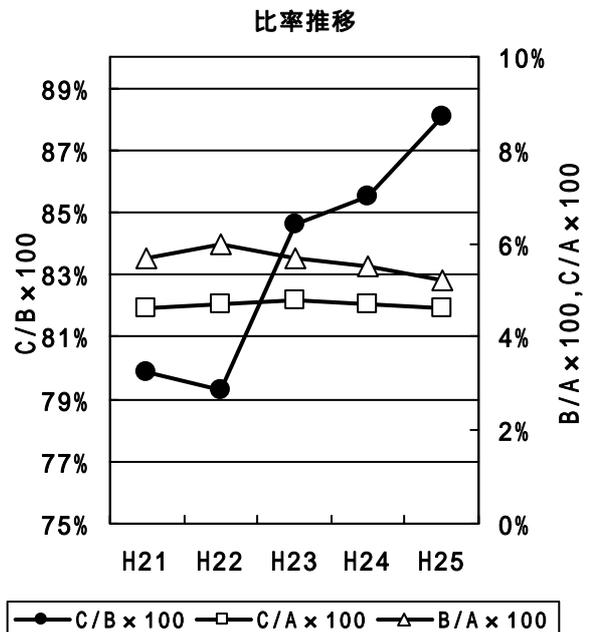
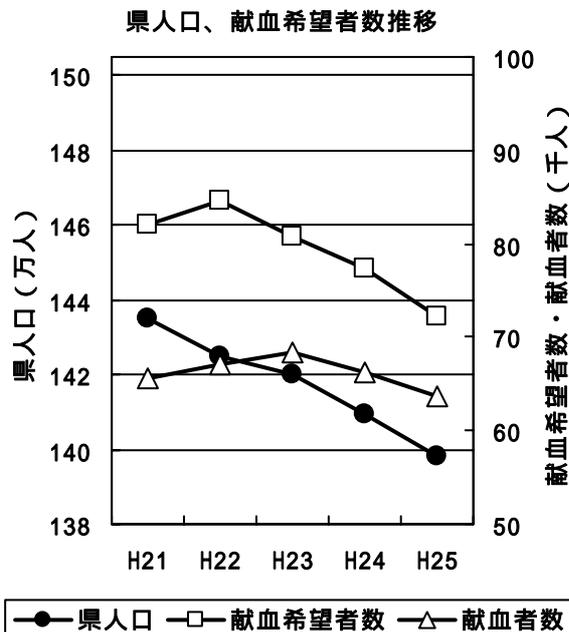
平成25年度は県民の5.2%にあたる72,193人の方々に献血を希望していただきました。献血希望者数は減少傾向にあり、平成25年度は平成24年度より5,194人減少しております。献血者数は平成24年度より2,601人減少しております。

また、県人口に対する献血者数の割合は、平成24年度は4.7%、平成25年度は4.6%とやや減少しています。

【 献血希望者数及び献血者数の経年変化 】

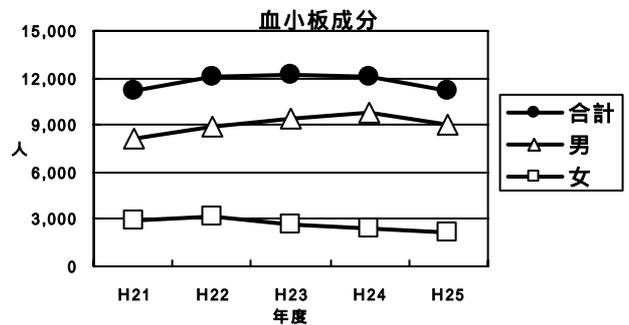
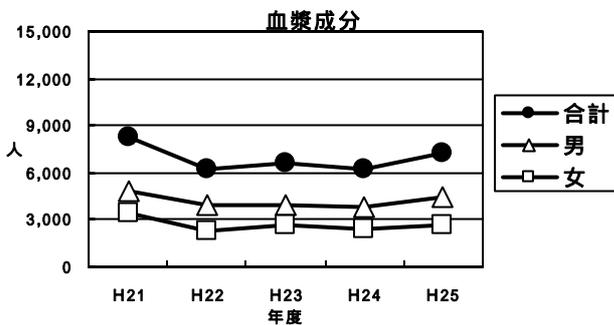
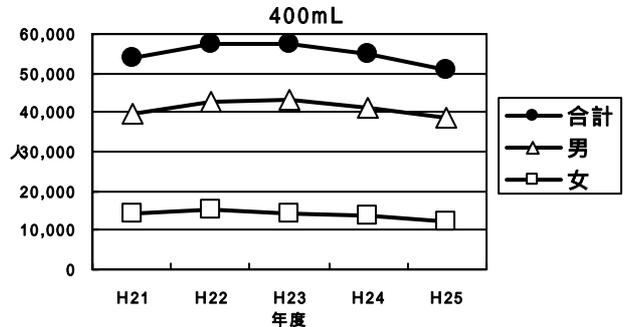
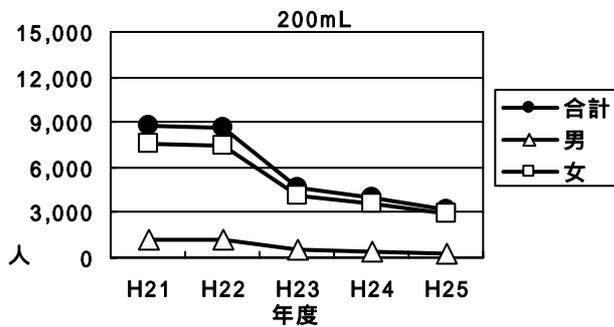
区分 年度	県人口 A	献血希望者数 B	献血者数 C	B/A × 100	C/A × 100	C/B × 100
平成 25 年度	1,393,159	72,193	63,603	5.2%	4.6%	88.1%
平成 24 年度	1,404,340	77,387	66,204	5.5%	4.7%	85.5%
平成 23 年度	1,414,835	80,827	68,387	5.7%	4.8%	84.6%
平成 22 年度	1,420,122	84,626	67,129	6.0%	4.7%	79.3%
平成 21 年度	1,430,062	81,962	65,511	5.7%	4.6%	79.9%

(注) 県人口：各年度3月1日現在（県統計課調べ）



【 献血種類別献血希望者数の経年変化 】

		献血希望者数	希望献血種類			
			200mL	400mL	血漿成分	血小板成分
平成25年度	男	52,266	286	38,428	4,481	9,071
	女	19,927	2,897	12,195	2,721	2,114
	計	72,193	3,183	50,623	7,202	11,185
平成24年度	男	55,219	371	41,286	3,831	9,731
	女	22,168	3,622	13,756	2,438	2,352
	計	77,387	3,993	55,042	6,269	12,083
平成23年度	男	56,940	467	43,086	3,921	9,466
	女	23,887	4,117	14,403	2,668	2,699
	計	80,827	4,584	57,489	6,589	12,165
平成22年度	男	56,665	1,153	42,615	3,964	8,933
	女	27,961	7,489	15,045	2,277	3,150
	計	84,626	8,642	57,660	6,241	12,083
平成21年度	男	53,815	1,132	39,675	4,825	8,183
	女	28,147	7,569	14,227	3,378	2,973
	計	81,962	8,701	53,902	8,203	11,156



2 - 2 献血不適格者数

献血を希望する人については、採血前に血圧測定、血色素量検査（平成22年度までは血液比重検査又は血色素量検査）、問診等の健康診断を実施し、採血するのに適格かどうかを採血基準に従って判断します。

平成25年度は、献血希望者の11.9%にあたる8,590人の方が採血基準に合致せず献血不適格者になっています。

このうち、血色素量検査で採血基準に不適格となり献血できない人は献血希望者の6.1%にあたる4,439人であり、男女別にみると、男性の献血希望者では1.7%にすぎないのに対し、女性の献血希望者では17.6%にものぼり、献血にせつかく応じてくださった方々の善意を十分に活かすことができないという結果が表れています。

このような女性の血色素不足は必ずしも女性の不健康を示すものではなく、男女の血液中の赤血球数の違いによるものです。一般的には健康な人の場合1mm³中の赤血球数は男性で500万個、女性で450万個と言われており、この赤血球数の量的な差異が男女の血色素の差となっているのです。

従って、女性の方には多くの患者さんが必要とする成分だけを採取し赤血球などは体内にお返しする成分献血が適していると言われてしています。

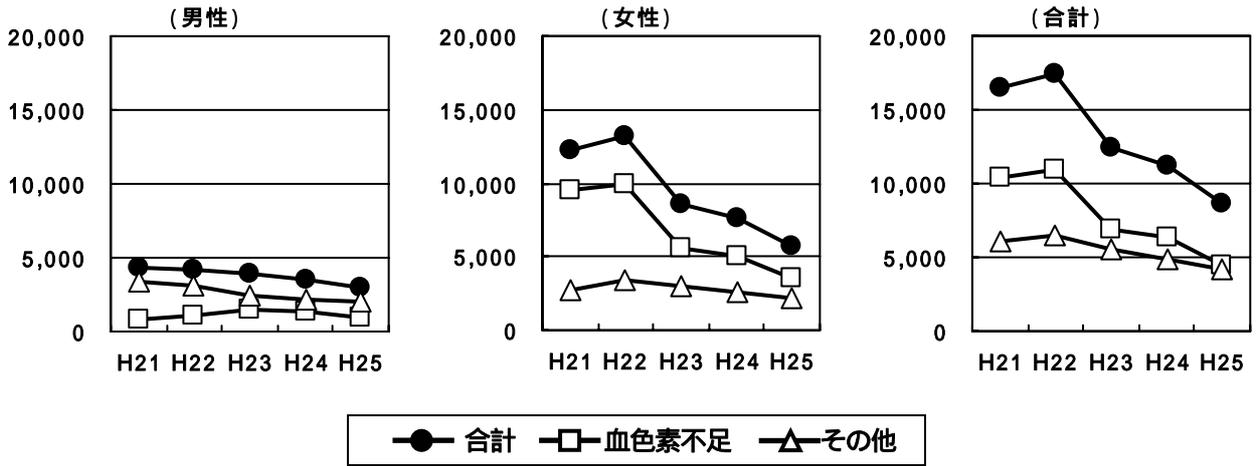
なお、日本人の血色素量の標準範囲は、男性13.3～17.4g/dL、女性11.2～14.9g/dLとされています。

【 献血希望者及び献血不適格者数の経年変化 】

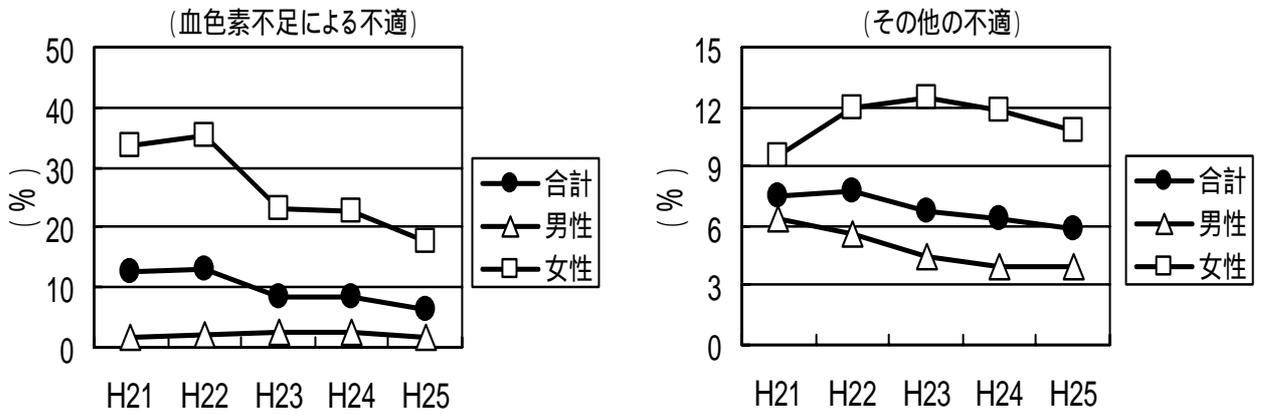
年度	区分	献血希望者数 A	献血不適格者				不合格率 B/A×100	血色素不足率 C/A×100
			合計 B	血色素不足 C	その他			
平成25年度	男性	52,266	2,908	909	1,999	5.6%	1.7%	
	女性	19,927	5,682	3,530	2,152	28.5%	17.7%	
	計	72,193	8,590	4,439	4,151	11.9%	6.1%	
平成24年度	男性	55,219	3,560	1,332	2,228	6.4%	2.4%	
	女性	22,168	7,623	5,009	2,614	34.4%	22.6%	
	計	77,387	11,183	6,341	4,842	14.5%	8.2%	
平成23年度	男性	56,940	3,935	1,441	2,494	6.9%	2.5%	
	女性	23,887	8,505	5,512	2,993	35.6%	23.1%	
	計	80,827	12,440	6,953	5,487	15.4%	8.6%	
平成22年度	男性	56,665	4,245	1,083	3,162	7.5%	1.9%	
	女性	27,961	13,252	9,912	3,340	47.4%	35.4%	
	計	84,626	17,497	10,995	6,502	20.7%	13.0%	
平成21年度	男性	53,815	4,266	852	3,414	7.9%	1.6%	
	女性	28,147	12,185	9,507	2,678	43.3%	33.8%	
	計	81,962	16,451	10,359	6,092	20.1%	12.6%	

平成22年度までは血液比重検査又は血色素量検査、平成23年度からは血色素量検査

【 献血不適格者数の経年変化 】



【 献血不適合者率の経年変化 】



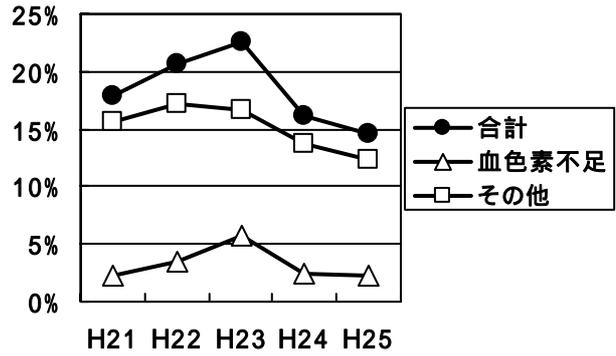
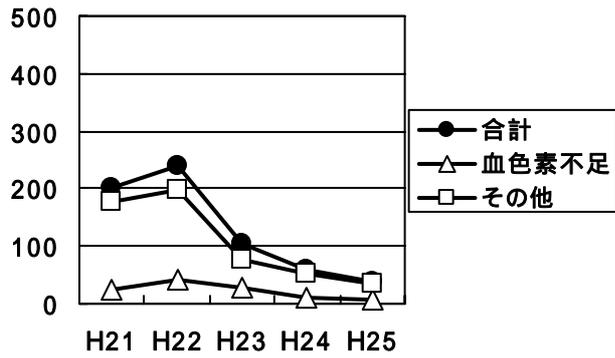
【 献血種類別献血不適格者数の経年変化（県全体） 】

その1

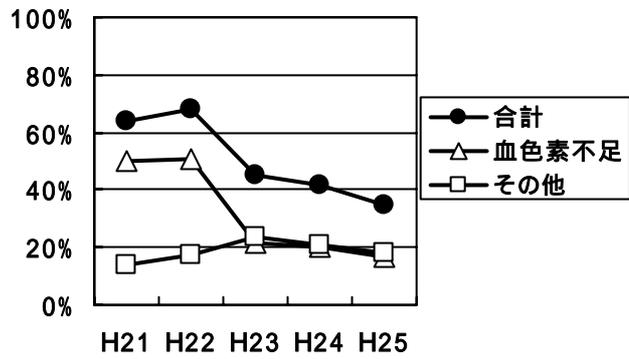
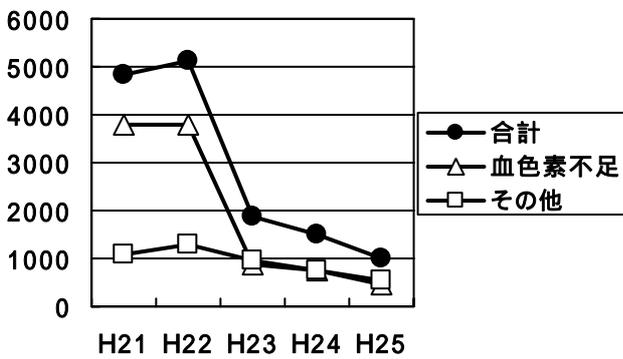
年度	区分	献血希望者 A	献血不適格者					
			合計 B	血色素不足 C	その他	不適格率 B/A×100	血色素不足率 C/A×100	
2020	平成25年度	男性	266	39	6	33	14.6%	2.3%
		女性	2,897	1,008	474	534	34.8%	16.4%
		計	3,183	1,047	480	567	32.9%	15.1%
	平成24年度	男性	371	60	9	51	16.2%	2.4%
		女性	3,622	1,501	739	762	41.4%	20.4%
		計	3,993	1,561	748	813	39.1%	18.7%
	平成23年度	男性	467	105	27	78	22.5%	5.8%
		女性	4,117	1,855	876	979	45.1%	21.3%
		計	4,584	1,960	903	1,057	42.8%	19.7%
	平成22年度	男性	1,153	238	40	198	20.6%	3.5%
		女性	7,489	5,107	3,800	1,307	68.2%	50.7%
		計	8,642	5,345	3,840	1,505	61.8%	44.4%
平成21年度	男性	1,132	203	26	177	17.9%	2.3%	
	女性	7,569	4,845	3,772	1,073	64.0%	49.8%	
	計	8,701	5,048	3,798	1,250	58.0%	43.7%	
2020	平成25年度	男性	38,428	2,477	820	1,657	6.4%	2.1%
		女性	12,195	4,051	2,724	1,327	33.2%	22.3%
		計	50,623	6,528	3,544	2,984	12.9%	12.9%
	平成24年度	男性	41,286	3,131	1,252	1,879	7.6%	3.0%
		女性	13,756	5,494	3,915	1,579	39.9%	28.5%
		計	55,042	8,625	5,167	3,458	15.7%	9.4%
	平成23年度	男性	43,086	3,382	1,297	2,085	7.8%	3.0%
		女性	14,403	5,825	4,127	1,698	40.4%	28.7%
		計	57,489	9,207	5,424	3,783	16.0%	9.4%
	平成22年度	男性	42,615	3,534	926	2,608	8.3%	2.2%
		女性	15,045	7,259	5,537	1,722	48.2%	36.8%
		計	57,660	10,793	6,463	4,330	18.7%	11.2%
平成21年度	男性	39,675	3,703	731	2,972	9.3%	1.8%	
	女性	14,227	6,660	5,337	1,323	46.8%	37.5%	
	計	53,902	10,363	6,068	4,295	19.2%	11.3%	

平成22年度までは血液比重検査又は血色素量検査、平成23年度からは血色素量検査。

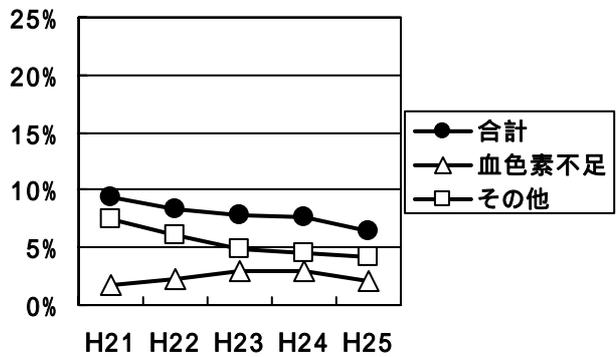
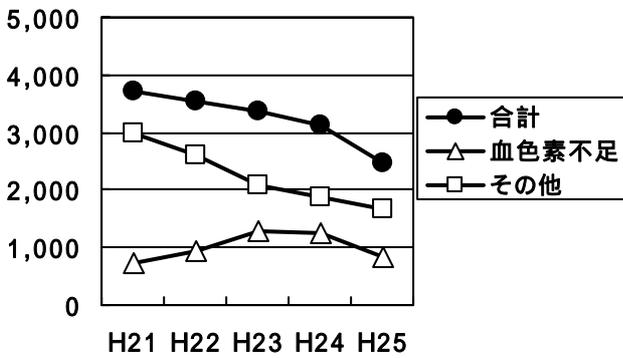
【 男性の200mL献血不適格者数及び不適格率の経年変化 】



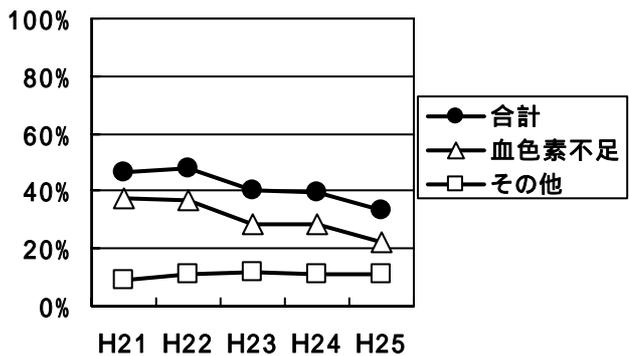
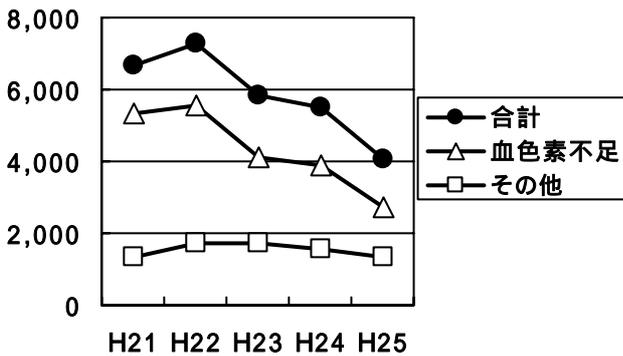
【 女性の200mL献血不適格者数及び不適格率の経年変化 】



【 男性の400mL献血不適格者数及び不適格率の経年変化 】



【 女性の400mL献血不適格者数及び不適格率の経年変化 】



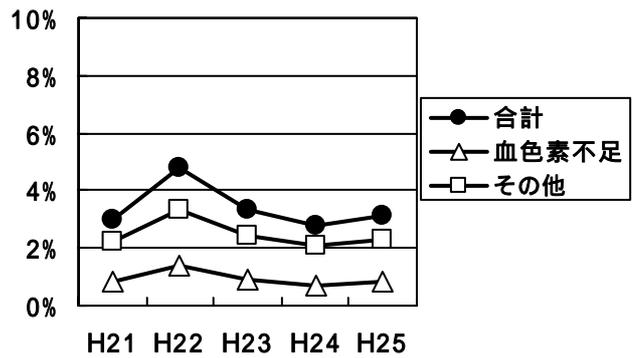
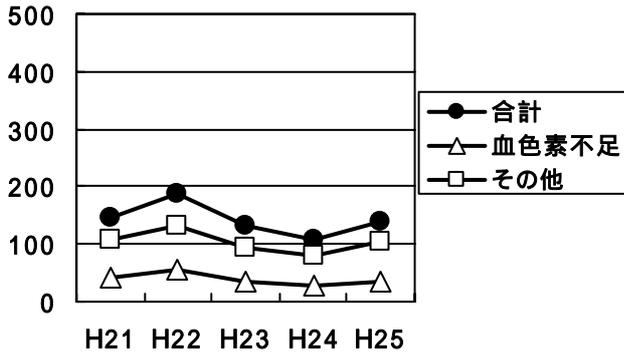
【 献血種類別献血不適格者数の経年変化（県全体） 】

その2

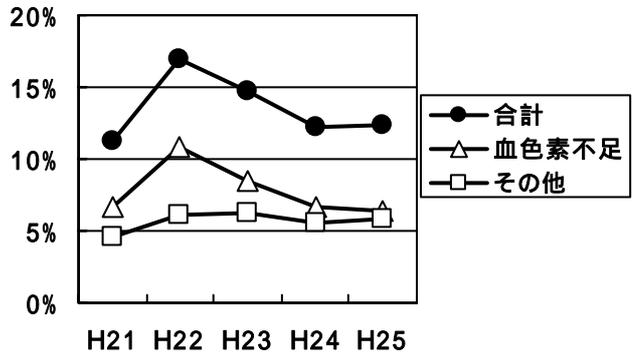
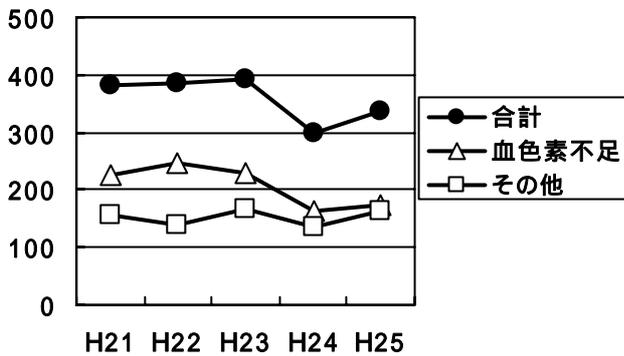
年度		区分	献血希望者 A	献血不適格者				
				合計 B	血色素不足 C	その他	不適格率 B/A×100	血色素不足率 C/A×100
血 漿 成 分	平成25年度	男性	4,481	140	35	105	3.1%	0.8%
		女性	2,721	336	174	162	12.3%	6.4%
		計	7,202	476	209	267	6.6%	2.9%
	平成24年度	男性	3,831	108	27	81	2.8%	0.7%
		女性	2,438	297	162	135	12.2%	6.6%
		計	6,269	405	189	216	6.5%	3.0%
	平成23年度	男性	3,921	131	36	95	3.3%	0.9%
		女性	2,668	393	228	165	14.7%	8.5%
		計	6,589	524	264	260	8.0%	4.0%
	平成22年度	男性	3,964	189	57	132	4.8%	1.4%
		女性	2,277	386	247	139	17.0%	10.8%
		計	6,241	575	304	271	9.2%	4.9%
平成21年度	男性	4,825	146	40	106	3.0%	0.8%	
	女性	3,378	382	226	156	11.3%	6.7%	
	計	8,203	528	266	262	6.4%	3.2%	
血 小 板 成 分	平成25年度	男性	9,071	252	48	204	2.8%	0.5%
		女性	2,114	287	158	129	13.6%	7.5%
		計	11,185	539	206	333	4.8%	1.8%
	平成24年度	男性	9,731	261	44	217	2.7%	0.5%
		女性	2,352	331	193	138	14.1%	8.2%
		計	12,083	592	237	355	4.9%	2.0%
	平成23年度	男性	9,466	317	81	236	3.3%	0.9%
		女性	2,699	432	281	151	16.0%	10.4%
		計	12,165	749	362	387	6.5%	3.2%
	平成22年度	男性	8,933	284	60	224	3.2%	0.7%
		女性	3,150	500	328	172	15.9%	5.5%
		計	12,083	784	388	396	6.5%	3.2%
平成21年度	男性	8,183	214	55	159	2.6%	0.7%	
	女性	2,973	298	172	126	10.0%	5.8%	
	計	11,156	512	227	285	4.6%	2.0%	

平成22年度までは血液比重検査又は血色素量検査、平成23年度からは血色素量検査。

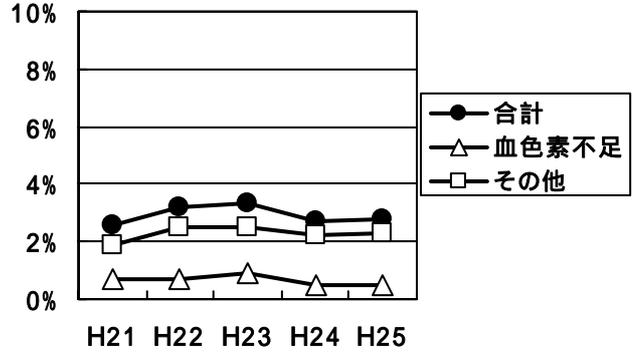
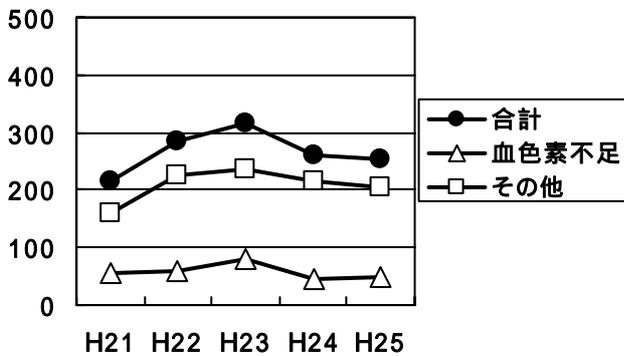
【 男性の血漿成分献血不適格者数及び不適格率の経年変化 】



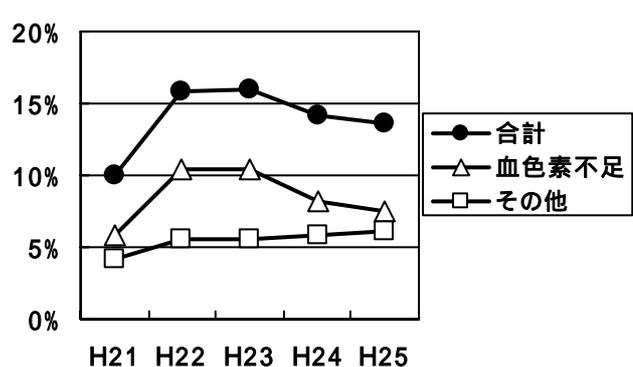
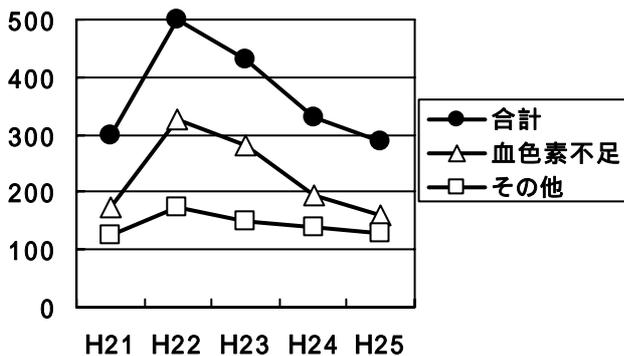
【 女性の血漿成分献血不適格者数及び不適格率の経年変化 】



【 男性の血小板成分献血不適格者数及び不適格率の経年変化 】



【 女性の血小板成分献血不適格者数及び不適格率の経年変化 】



2 - 3 献血者数

(1) 献血者の年度別推移

平成25年度は県人口の4.6%にあたる63,603人の方々に、合計25,400リットルの献血していただきました。献血者数は昭和60年度には約16万3千人の方々に献血していただいたのをピークに年々減少し、平成12年度以降はピーク時の半数以下で推移しています。

【 献血者数及び献血量

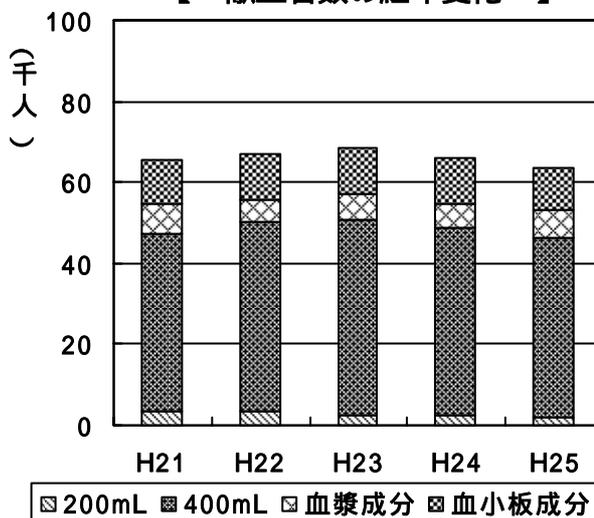
年度	県人口 (人)	献血者数 (人)	献血成分				献血量 (L)
			200mL	400mL	血漿成分	血小板成分	
S.39	1,675,170	4,072	4,072				814
S.40	1,641,245	8,724	8,724				1,745
S.41	1,637,292	16,410	16,410				3,282
S.42	1,632,039	30,612	30,612				6,122
S.43	1,616,351	32,604	32,604				6,521
S.44	1,601,266	36,195	36,195				7,239
S.45	1,570,245	36,852	36,852				7,370
S.46	1,559,178	41,739	41,739				8,348
S.47	1,553,509	44,285	44,285				8,857
S.48	1,547,541	51,024	51,024				10,205
S.49	1,551,682	55,370	55,370				11,074
S.50	1,571,919	53,239	53,239				10,648
S.51	1,576,857	59,355	59,355				11,871
S.52	1,584,201	73,361	73,361				14,672
S.53	1,588,723	86,678	86,678				17,336
S.54	1,590,292	95,494	95,494				19,099
S.55	1,590,554	105,967	105,967				21,193
S.56	1,593,140	127,959	127,959				25,592
S.57	1,593,857	140,693	140,693				28,139
S.58	1,594,009	149,297	149,297				29,859
S.59	1,593,820	158,365	158,365				31,673
S.60	1,594,854	163,051	163,051				32,610
S.61	1,590,948	146,771	124,973	21,022	29	747	33,584
S.62	1,586,191	136,566	103,753	31,198	63	1,552	33,525
S.63	1,582,270	134,078	98,314	33,679	205	1,880	33,547
H.1	1,574,269	127,623	88,677	35,173	1,558	2,215	32,830
H.2	1,563,606	123,743	75,531	34,885	11,234	2,093	34,282
H.3	1,557,074	128,806	64,622	37,116	24,603	2,465	38,741
H.4	1,552,534	118,036	51,447	39,850	24,035	2,704	37,444
H.5	1,550,556	105,405	37,611	41,445	22,306	4,043	35,166
H.6	1,548,432	97,207	25,140	45,204	21,991	4,872	34,813
H.7	1,545,309	98,835	25,629	50,189	16,144	6,873	34,355
H.8	1,541,732	98,817	24,840	50,195	15,216	8,566	34,015
H.9	1,537,065	99,821	24,483	49,883	15,558	9,897	34,279
H.10	1,531,235	91,213	18,124	46,997	16,944	9,148	32,297
H.11	1,526,394	84,234	15,251	44,934	15,320	8,729	29,504
H.12	1,516,099	75,582	10,853	41,846	15,299	7,584	27,111
H.13	1,511,135	70,507	8,376	38,441	15,139	8,551	25,449
H.14	1,504,915	68,751	9,350	37,810	13,267	8,324	24,223
H.15	1,499,303	68,498	10,201	37,746	12,010	8,541	24,006
H.16	1,491,243	66,241	11,026	35,654	11,314	8,247	22,790
H.17	1,480,091	64,974	10,049	36,873	10,246	7,806	22,611
H.18	1,463,604	58,080	6,521	36,758	5,744	9,057	22,215
H.19	1,450,789	58,291	3,882	39,163	5,428	9,818	22,811
H.20	1,439,172	61,616	4,511	39,627	6,170	11,308	24,053
H.21	1,430,062	65,511	3,653	43,539	7,675	10,644	25,858
H.22	1,420,122	67,129	3,297	46,867	5,666	11,299	26,475
H.23	1,414,835	68,387	2,624	48,282	6,065	11,416	27,133
H.24	1,404,340	66,204	2,432	46,417	5,864	11,491	26,288
H.25	1,393,159	63,603	2,136	44,095	6,726	10,646	25,400
計		4,085,875	2,438,652	1,134,888	311,819	200,516	1,139,074

献血量は平成3年度をピークに年々減少し、平成18年度に最低となりましたが、その後増加に転じています。献血の種類ごとでは、200mL献血は400mL献血・成分献血が導入された昭和61年以降年々減少する一方、400mL献血は増加傾向にあります。また、血漿成分献血は平成7年度以降1万人台で推移していましたが、平成18年度には5千人台へと減少し、血小板成分献血は平成8年度以降8千人から9千人台で推移し、平成20年度からは1万人台となりました。

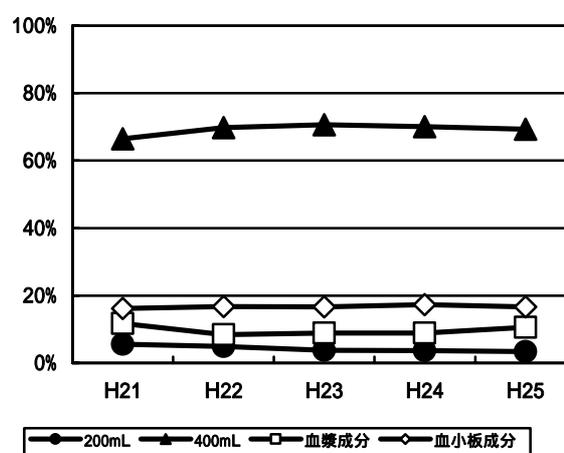
【 献血者数の経年変化 】

対前年度比(%)		所属別献血者数(人)	
献血者数	献血量	長崎県センター	佐世保出張所
			4,072
214	214		8,724
188	188		16,410
187	187		30,612
107	107		32,604
111	111		36,195
102	102		36,852
113	113	20,118	21,621
106	106	22,095	22,190
115	115	25,191	25,833
109	109	27,749	27,621
96	96	28,421	24,818
112	112	34,519	24,836
124	124	44,198	29,163
118	118	52,085	34,593
110	110	55,173	40,321
111	111	63,609	42,358
121	121	77,658	50,301
110	110	87,448	53,245
106	106	91,856	57,441
106	106	97,910	60,455
103	103	104,118	58,933
90	103	93,107	53,664
93	100	86,533	50,033
98	100	85,293	48,785
95	98	80,584	47,039
97	104	77,540	46,203
104	113	75,904	52,902
92	97	71,748	46,288
89	94	64,034	41,371
92	99	60,366	36,841
102	99	59,790	39,045
100	99	62,934	35,883
101	101	62,237	37,584
91	94	56,333	34,880
92	91	52,799	31,435
90	92	47,365	28,217
93	94	44,445	26,062
97	95	42,253	26,498
100	99	39,876	28,622
97	95	38,058	28,183
98	99	37,620	27,354
89	98	32,946	25,134
100	103	33,110	25,181
106	105	36,517	25,099
106	108	39,519	25,992
102	102	40,658	26,471
102	102	40,827	27,560
97	97	36,117	30,087
96	97	35,765	27,838
		2,366,426	1,719,449

【 献血者数の経年変化 】



【 献血の種類別構成比率の経年変化 】



【 献血の種類別構成比(%)の推移 】

	H21	H22	H23	H24	H25
200mL	5.6	4.9	3.8	3.7	3.4
400mL	66.5	69.8	70.6	70.1	69.3
血漿成分	11.7	8.4	8.9	8.9	10.6
血小板成分	16.2	16.8	16.7	17.3	16.7

(注) 県人口：各年度3月1日現在

(2) 年度別献血目標、献血者数及び達成率

県においては県献血推進協議会にて協議し、毎年度ごとの献血目標を策定し、県下各市町及び血液センターと協力して献血者の安定確保に努めています。

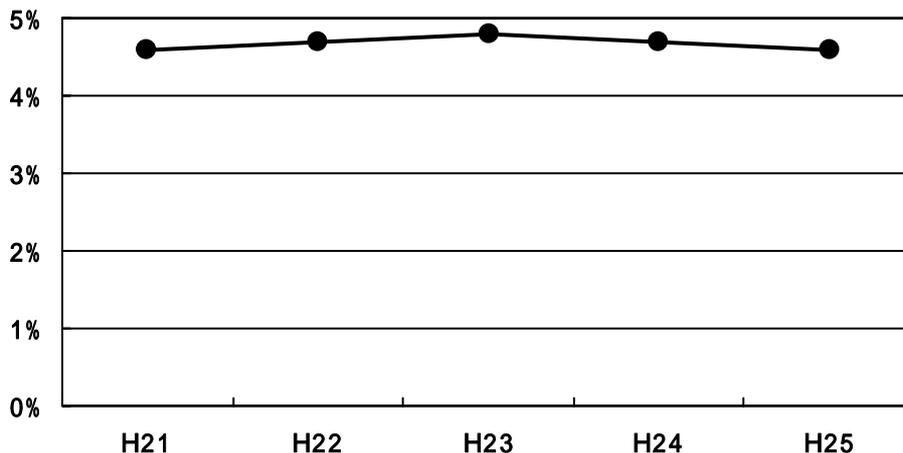
平成25年度は、献血目標を県全体で献血者数61,760人、献血量24,520リットルと策定して献血への協力をお願いしてきました。献血可能人口の減少、特に若年層の献血者が減少していること等から達成率が100%を切っていた時期もありましたが、献血目標（献血量）の103.6%にあたる25,400リットルを確保し、献血目標を達成することができました。

年度	区分	献血目標					献血量 (L)
		献血者数(人)					
		200mL	400mL	血漿	血小板	計	
平成25年度		2,380	44,700	3,980	10,700	61,760	24,520.9
	長崎市	767	14,400	2,539	6,825	24,531	9,845.9
	佐世保市	435	8,174	1,441	3,875	13,925	5,589.0
	西彼保健所	178	3,350			3,528	1,375.6
	県央保健所	467	8,800			9,267	3,613.4
	県南保健所	226	4,242			4,468	1,742.0
	県北保健所	114	2,129			2,243	874.4
	五島保健所	61	1,136			1,197	466.6
	上五島保健所	36	677			713	278.0
	壱岐保健所	43	802			845	329.4
	対馬保健所	53	990			1,043	406.6
	その他						
平成24年度		2,510	47,210	3,600	10,880	64,200	25,358
平成23年度		3,500	46,400	3,600	11,700	65,200	25,560
平成22年度		3,900	43,700	3,200	10,200	61,000	23,780
平成21年度		4,500	41,600	4,000	11,500	61,600	23,940

(注1) 献血率：各年度3月1日現在人口で算出

(注2) 献血量は換算量とする。

【 献血率の経年変化 】

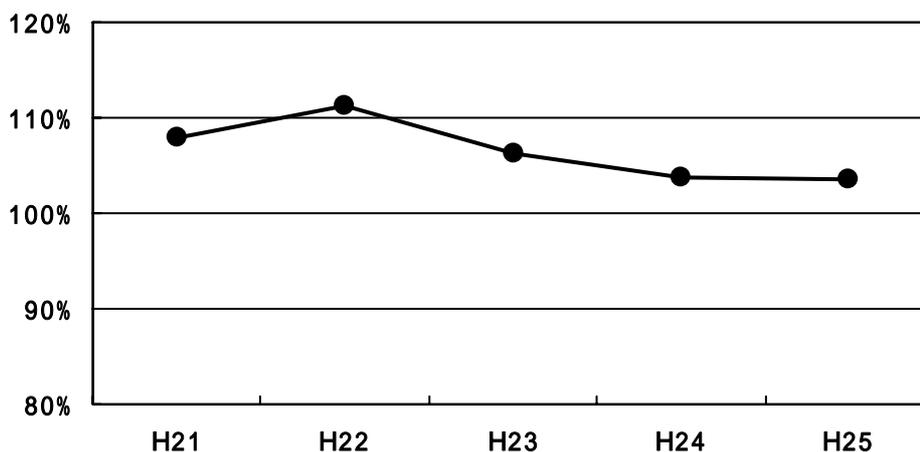


平成25年度の献血実績を前年度と比較すると、200mL献血は296人減少、400mL献血は2,322人減少、血漿成分献血は862人増加、血小板成分献血は845人減少しています。

また、献血種類別の構成比率を地域別にみると、献血ルームや血液センターなど固定施設があり成分献血の目標を設定している長崎市及び佐世保市では、400mL献血と成分献血の構成比率の合計が9割を超えており、それ以外の地域でも400mL献血の構成比が全て9割を超えています。

献血実績					献血量 (L)	400比 (%)	成分比 (%)	献血率 (%)	達成率 (%)
献血者数(人)									
200mL	400mL	血漿	血小板	計					
2,136	44,095	6,726	10,646	63,486	25,399.9	69.5%	27.4%	4.6%	103.6%
514	12,520	3,480	6,629	23,143	9,384.4	54.1%	43.7%	5.3%	95.3%
718	9,429	3,246	4,017	17,410	6,976.3	54.2%	41.7%	6.8%	124.8%
49	3,084			3,133	1,243.4	98.4%		3.1%	90.4%
432	9,668			10,100	3,953.6	95.7%		3.8%	109.4%
161	4,280			4,441	1,744.2	96.4%		3.2%	100.1%
100	1,605			1,705	662.0	94.1%		2.4%	75.7%
39	981			1,020	400.2	96.2%		2.7%	85.8%
43	483			526	201.8	91.8%		2.3%	72.6%
61	861			922	356.6	93.4%		3.3%	108.3%
19	1,067			1,086	430.6	98.3%		3.4%	105.9%
	117				46.8				
2,432	46,417	5,864	11,491	66,204	26,288	70.1	26.2	4.7	103.7
2,624	48,282	6,065	11,416	68,387	27,133	70.6	25.6	4.8	106.2
3,297	46,867	5,666	11,299	67,129	26,475	69.8	25.3	4.7	111.3
3,653	43,539	7,675	10,644	65,511	25,858	66.5	28.0	4.6	108.0

【 達成率の経年変化 】



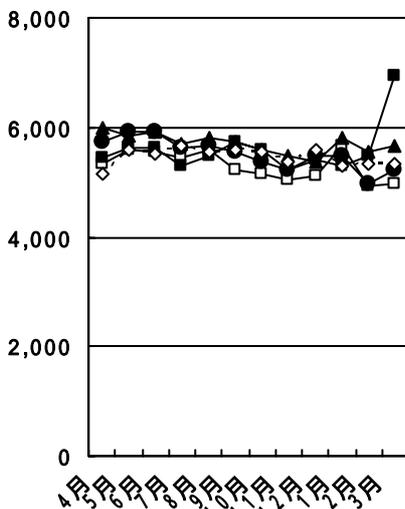
(3) 献血者の月別推移

献血者数の月別推移をみると、暑い夏場や寒い冬の時期、3～4月の人事異動時期など季節的に献血者が減少しやすい時期があり、その一方で血液の需要は月別によって大きな差はないため、安定した血液の確保に努める必要があります。

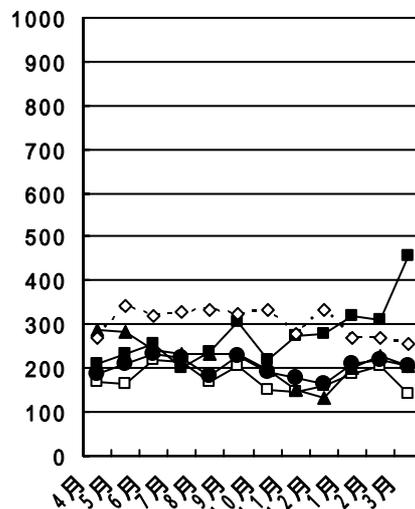
【 月別献血者数の

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
平成 25 年度	5,326	5,574	5,559	5,430	5,581	5,239
200mL	167	164	218	215	171	207
400mL	3,770	3,950	3,785	3,651	3,899	3,547
血漿	426	569	628	700	686	618
血小板	963	891	928	864	825	867
平成 24 年度	5,739	5,922	5,914	5,619	5,662	5,550
200mL	188	209	232	225	182	227
400mL	4,118	4,216	4,191	3,791	3,997	3,786
血漿	475	578	558	556	533	560
血小板	958	919	933	1,047	950	977
平成 23 年度	5,983	5,850	5,901	5,703	5,806	5,726
200mL	283	284	243	231	234	235
400mL	4,222	4,010	4,184	3,875	4,071	4,000
血漿	469	592	486	592	516	596
血小板	1,009	964	988	1,005	985	895
平成 22 年度	5,439	5,626	5,628	5,284	5,485	5,735
200mL	208	232	256	201	239	304
400mL	3,790	3,876	3,814	3,614	3,789	4,061
血漿	559	561	587	536	451	471
血小板	882	957	971	933	1,006	899
平成 21 年度	5,159	5,577	5,511	5,648	5,557	5,580
200mL	268	341	320	327	333	326
400mL	3,369	3,659	3,628	3,711	3,495	3,746
血漿	618	645	673	696	775	704
血小板	904	932	890	914	954	804

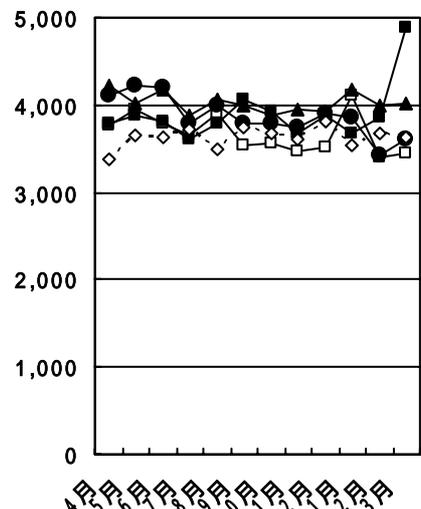
【 合計 】



【 200mL献血 】



【 400mL献血 】

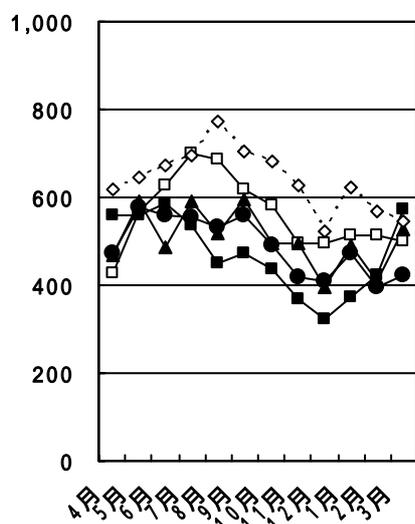


そのため、毎年7月に「愛の血液助け合い運動」を実施し、冬場には「クリスマス献血」キャンペーン（12月）や「はたちの献血」キャンペーン（1～2月）を実施するなど、年間を通じて恒常的な献血者の確保に努めております。

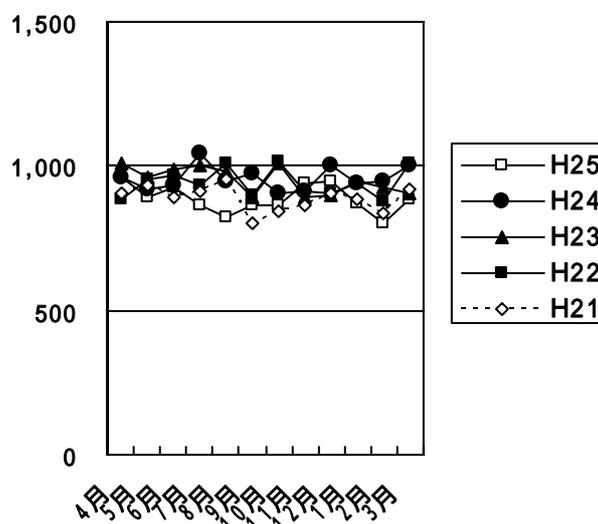
【 経年変化 】

10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
5,154	5,044	5,120	5,679	4,928	4,969	63,603	15,901
151	148	158	188	206	143	2,136	534
3,555	3,461	3,517	4,108	3,409	3,443	44,095	11,024
582	494	496	515	513	499	6,726	1,682
866	941	949	868	800	884	10,646	2,662
5,385	5,235	5,486	5,472	4,980	5,240	66,204	5,517
194	176	166	208	218	207	2,432	203
3,796	3,734	3,911	3,849	3,418	3,610	46,417	3,868
489	416	408	473	395	423	5,864	489
906	909	1,001	942	949	1,000	11,491	958
5,573	5,474	5,359	5,804	5,553	5,655	68,387	5,699
198	150	132	202	228	204	2,624	219
3,871	3,940	3,931	4,169	3,990	4,019	48,282	4,024
496	494	395	489	411	529	6,065	505
1,008	890	901	944	924	903	11,416	951
5,598	5,223	5,394	5,315	5,472	6,930	67,129	5,594
218	272	280	320	312	455	3,297	275
3,926	3,669	3,887	3,684	3,861	4,896	46,867	3,906
438	370	324	374	422	573	5,666	472
1,016	912	903	937	877	1,006	11,299	942
5,545	5,368	5,573	5,306	5,348	5,339	65,511	5,459
333	279	334	268	268	256	3,653	304
3,684	3,601	3,813	3,533	3,678	3,622	43,539	3,628
682	626	521	623	567	545	7,675	640
846	862	905	882	835	916	10,644	887

【 血漿成分献血 】



【 血小板成分献血 】



(4) 受け入れ施設別献血者数

長崎県では、献血バス、献血ルームのほか血液センター、出張採血で献血者を受け入れています。受け入れ施設別の献血者数の推移を下の表に示しています。血液センターでの受け入れは平成3年3月までは長崎県、佐世保両血液センターで行っていましたが、献血ルーム「西海」での受け入れ開始に伴い佐世保赤十字血液センター母体での受け入れは中止しています。

最近の5か年の状況をみると、出張採血の実施は少なく、平成21年度から25年度までで年間30～110人程度の実績です。血液センター母体での受け入れはやや増加傾向で、3千人～4千人台で推移しています。献血ルームでの受け入れは、平成20年度から横ばい傾向であり、長崎・佐世保ともに1万人から1万2千人の間を推移しています。献血バスでの受け入れは平成20年度から増加に転じていますが、平成25年度は、前年度に比べ減少しています。

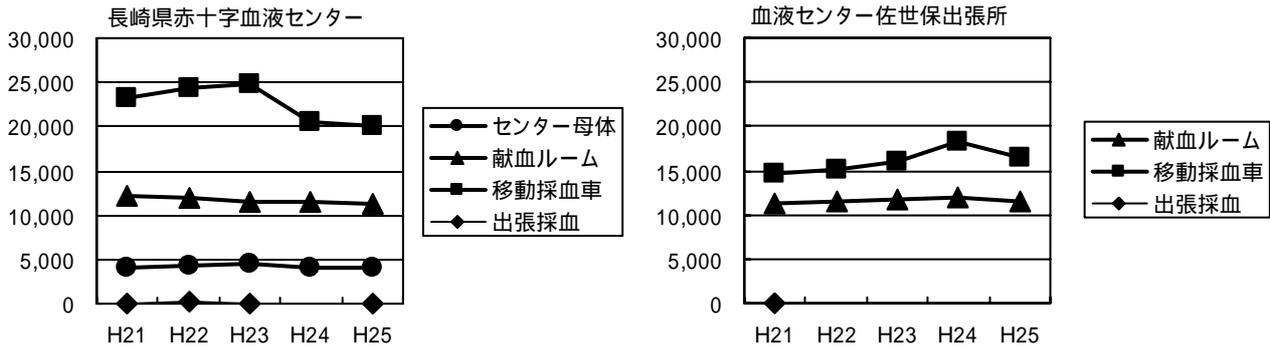
平成25年度の受け入れ施設別構成比率は、血液センターが6.5%、献血ルームが35.9%、献血バスが57.5%となっており、各地域の団体、事業所、学校等の組織を対象とした献血バスによる献血が過半数を占めています。

また、献血ルームや血液センターなどの固定施設での献血者は全体の42.4%を占めています。

【 受け入れ施設別献血者数の推移（血液センター別） 】

区分 年度	献血者数	血液センター		献血ルーム		献血バス		出張採血		合計	
		長崎県	佐世保	長崎県	佐世保	長崎県	佐世保	長崎県	佐世保	長崎県	佐世保
平成25年度	63,603	4,145	11,378	11,471	20,177	16,367	65		35,765	27,838	
200mL	2,136	116	204	431	587	798			907	1,229	
400mL	44,095	1023	4,071	3,777	19,590	15,569	65		24,749	19,346	
血漿	6,726	922	2,558	3,246					3,480	3,246	
血小板	10,646	2,084	4,545	4,017					6,629	4,017	
平成24年度	66,204	4,077	11,491	11,924	20,549	18,163	0		36,117	30,087	
200mL	2,432	114	343	463	621	891			1,078	1,354	
400mL	46,417	1081	4,163	3,973	19,928	17,272			25,172	21,245	
血漿	5,864	887	2,246	2,731					3,133	2,731	
血小板	11,491	1,995	4,739	4,757					6,734	4,757	
平成23年度	68,387	4,431	11,463	11,618	24,862	15,942			40,827	27,560	
200mL	2,624	130	331	437	1,003	721			1,466	1,158	
400mL	48,282	1,066	4,069	3,998	23,859	15,221			29,063	19,219	
血漿	6,065	946	2,437	2,682					3,383	2,682	
血小板	11,416	2,289	4,626	4,501					6,915	4,501	
平成22年度	67,129	4,326	11,919	11,410	24,300	15,061	113		40,658	26,471	
200mL	3,297	147	555	478	1,204	906	7		1,913	1,384	
400mL	46,867	1,184	4,440	3,886	23,096	14,155	106		28,826	18,041	
血漿	5,666	885	1,935	2,846					2,820	2,846	
血小板	11,299	2,110	4,989	4,200					7,099	4,200	
平成21年度	65,511	4,119	12,189	11,262	23,141	14,726	70	4	39,519	25,992	
200mL	3,653	93	760	415	1,493	888	4		2,350	1,303	
400mL	43,539	952	3,561	3,474	21,648	13,838	66		26,227	17,312	
血漿	7,675	1,089	3,216	3,366				4	4,305	3,370	
血小板	10,644	1,985	4,652	4,007					6,637	4,007	

【 受け入れ施設別献血者数の経年変化 】



【 献血者の受け入れ施設別構成比の経年変化（％） 】

[長崎県赤十字血液センター]

	センター母体	献血ルーム	献血バス	出張採血
平成25年度	11.6	31.8	56.4	0.2
平成24年度	11.3	31.8	56.9	0.0
平成23年度	10.9	28.1	60.9	0.2
平成22年度	10.6	29.3	59.8	0.3
平成21年度	10.4	30.8	58.6	0.2

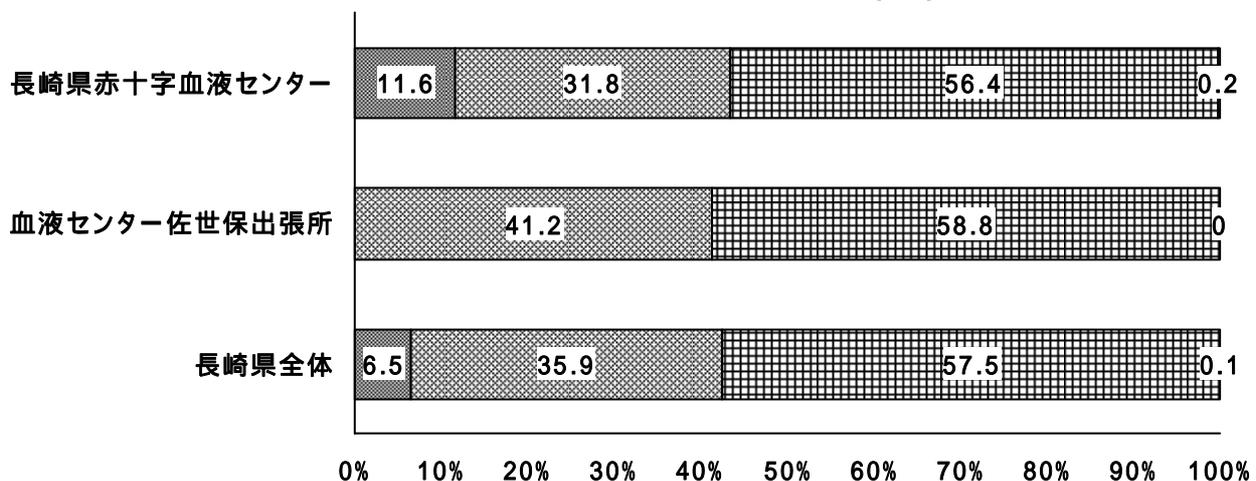
[血液センター佐世保出張所]

	献血ルーム	献血バス	出張採血
平成25年度	41.2	58.8	0.0
平成24年度	39.6	60.4	0.0
平成23年度	42.2	57.8	0.0
平成22年度	43.1	56.9	0.0
平成21年度	43.3	56.7	0.0

[長 崎 県 全 体]

	センター母体	献血ルーム	献血バス	出張採血
平成25年度	6.5	35.9	57.5	0.1
平成24年度	6.2	35.4	58.5	0.0
平成23年度	6.5	33.8	59.7	0.1
平成22年度	6.4	34.8	58.6	0.2
平成21年度	6.3	35.8	57.8	0.1

【 平成25年度受け入れ施設別献血者構成比（％） 】



■ センター母体 ■ 献血ルーム ■ 献血バス □ 出張採血

(5) 性別献血者数

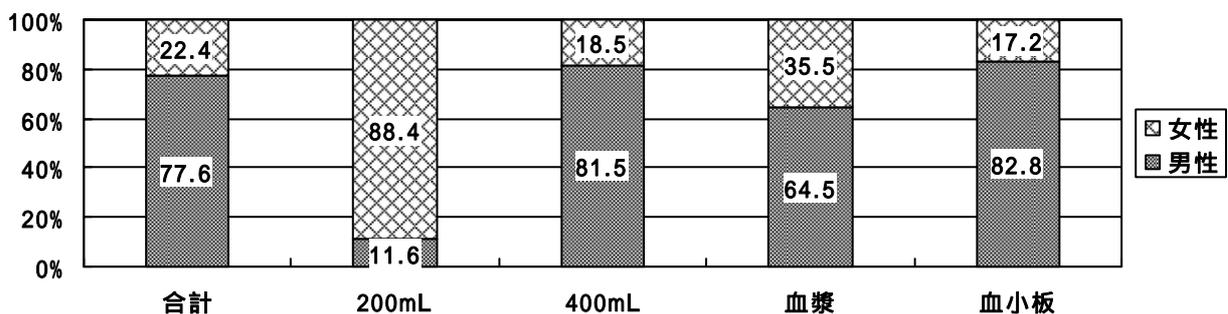
全献血者の男女別構成比をみると、平成25年度は男性が77.6%、女性が22.4%となっています。以前は男性対女性が6:4で推移していましたが、最近では男性の割合が増えています。

献血の種類別に男女別構成比をみると、400mL献血、血漿成分献血、血小板成分献血は男性の割合が高く、それぞれ81.5%、64.5%、82.8%となっています。一方、200mL献血は女性の割合が88.4%と高くなっています。

【 性別献血者数の経年変化 】

	男性		女性		合計
	献血者	割合	献血者	割合	
平成 25 年度	49,358	77.6%	14,245	22.4%	63,603
200mL	247	11.6%	1,889	88.4%	2,136
400mL	35,951	81.5%	8,144	18.5%	44,095
血漿	4,341	64.5%	2,385	35.5%	6,726
血小板	8,819	82.8%	1,827	17.2%	10,646
平成 24 年度	51,659	75.3%	14,545	24.7%	66,204
200mL	311	12.8%	2,121	87.2%	2,432
400mL	38,155	82.1%	8,262	17.8%	46,417
血漿	3,723	62.1%	2,141	36.5%	5,864
血小板	9,470	75.1%	2,021	17.6%	11,491
平成 23 年度	53,005	77.5%	15,382	22.5%	68,387
200mL	362	13.8%	2,262	86.2%	2,624
400mL	39,704	82.2%	8,578	17.8%	48,282
血漿	3,790	62.5%	2,275	37.5%	6,065
血小板	9,149	80.1%	2,267	19.9%	11,416
平成 22 年度	52,420	78.1%	14,709	21.9%	67,129
200mL	915	27.8%	2,382	72.2%	3,297
400mL	39,081	83.4%	7,786	16.6%	46,867
血漿	3,775	66.6%	1,891	33.4%	5,666
血小板	8,649	76.5%	2,650	23.5%	11,299
平成 21 年度	49,549	75.6%	15,962	24.4%	65,511
200mL	929	25.4%	2,724	74.6%	3,653
400mL	35,972	82.6%	7,567	17.4%	43,539
血漿	4,679	61.0%	2,996	39.0%	7,675
血小板	7,969	74.9%	2,675	25.1%	10,644

【 平成25年度性別献血者構成比率 】



【 平成25年度性別献血者数（所属別） 】

	男		女		合計
	献血者	割合	献血者	割合	
長崎県センター	27,897	78.0%	7,868	22.0%	35,765
200mL	119	13.1%	788	86.9%	907
400mL	20,071	81.1%	4,678	18.9%	24,749
血漿	2,248	64.6%	1,232	35.4%	3,480
血小板	5,459	82.4%	1,170	17.6%	6,629
佐世保出張所	21,461	77.1%	6,377	22.9%	27,838
200mL	128	10.4%	1,101	89.6%	1,229
400mL	15,880	82.1%	3,466	17.9%	19,346
血漿	2,093	64.5%	1,153	35.5%	3,246
血小板	3,360	83.6%	657	16.4%	4,017



【 血液センター「一日所長」行事（佐世保市） 】

(6) 年齢別献血者数

献血者数を年齢別にみると、40～49歳が最も多く、平成25年度では全体に占める割合が27.7%となっており、次いで50歳以上(27.6%)、30～39歳(22.6%)の順となっています。

献血の種類別にみると、200mL献血では20～29歳が多く、400mL献血では50歳以上が多く、血漿献血では50歳以上、血小板献血では40～49歳が多くなっています。また、40歳以上の方が占める割合は年々上昇し、逆に39歳以下の献血者は、年々減少しています。特に16～19歳の献血者は年々減少する傾向にあり、平成25年度は5.2%となり、20代も含めた若年層の献血者確保が課題となっています。

なお、平成11年4月からは、200mL及び400mL献血並びに血漿成分献血の献血可能年齢が従来の64歳から69歳に引き上げられ、平成23年4月からは、男性に限り400mL献血可能年齢が18歳から17歳に引き下げられ、血小板成分献血可能年齢は54歳から69歳に引き上げられました。

(注：65歳から69歳の方は、60歳から64歳までの間に献血経験がある方に限る。)

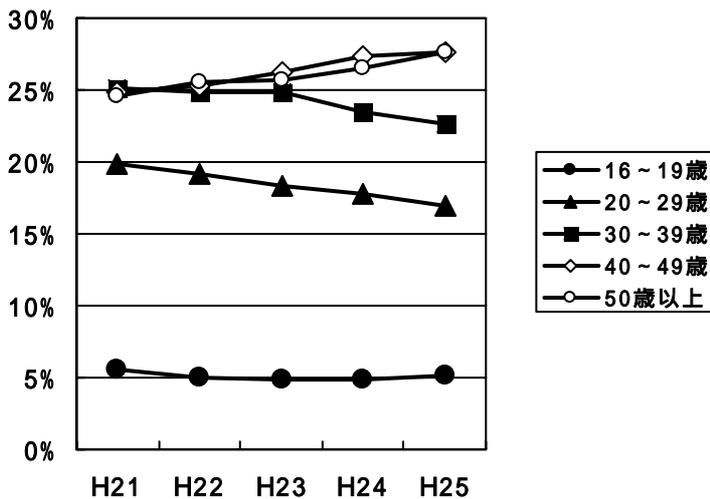
【 年齢別献血者数の経年変化 】

	16～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50歳以上		合計
	献血者	割合									
平成25年度	3,312	5.2%	10,726	16.9%	14,402	22.6%	17,622	27.7%	17,541	27.6%	63,603
200mL	379	17.7%	465	21.8%	406	19.0%	420	19.7%	466	21.8%	2,136
400mL	2,737	6.2%	7,536	17.1%	9,840	22.3%	11,830	26.8%	12,152	27.6%	44,095
血漿	85	1.3%	1,132	16.8%	1,471	21.9%	1,808	26.9%	2,230	33.2%	6,726
血小板	111	1.0%	1,593	15.0%	2,685	25.2%	3,564	33.5%	2,693	25.3%	10,646
平成24年度	3,212	4.9%	11,778	17.8%	15,551	23.5%	18,088	27.3%	17,575	26.5%	66,204
200mL	381	15.7%	619	25.5%	448	18.4%	451	18.5%	533	21.9%	2,432
400mL	2,624	5.7%	8,245	17.8%	10,883	23.4%	12,230	26.3%	12,435	26.8%	46,417
血漿	53	0.9%	1,034	17.6%	1,252	21.4%	1,522	26.0%	2,003	34.2%	5,864
血小板	154	1.3%	1,880	16.4%	2,968	25.8%	3,885	33.8%	2,604	22.7%	11,491
平成23年度	3,345	4.9%	12,523	18.3%	16,977	24.8%	17,967	26.3%	17,575	25.7%	68,387
200mL	320	12.2%	628	24.0%	583	22.2%	503	19.2%	590	22.5%	2,624
400mL	2,823	5.8%	8,719	18.1%	11,797	24.4%	12,312	25.5%	12,631	26.2%	48,282
血漿	80	1.3%	1,120	18.5%	1,390	22.9%	1,453	24.0%	2,022	33.3%	6,065
血小板	122	1.1%	2,056	18.0%	3,207	28.1%	3,699	32.4%	2,332	20.4%	11,416
平成22年度	3,350	5.0%	12,910	19.2%	16,681	24.8%	16,976	25.3%	17,212	25.6%	67,129
200mL	769	23.3%	677	20.5%	667	20.2%	547	16.6%	637	19.3%	3,297
400mL	2,383	5.1%	8,977	19.2%	11,421	24.4%	11,434	24.4%	12,652	27.0%	46,867
血漿	54	1.0%	826	14.6%	1,051	18.5%	1,121	19.8%	2,614	46.1%	5,666
血小板	144	1.3%	2,430	21.5%	3,542	31.3%	3,874	34.3%	1,309	11.6%	11,299
平成21年度	3,669	5.6%	13,047	19.9%	16,412	25.1%	16,249	24.8%	16,134	24.6%	65,511
200mL	917	25.1%	823	22.5%	678	18.6%	554	15.2%	681	18.6%	3,653
400mL	2,510	5.8%	8,343	19.2%	10,740	24.7%	10,628	24.4%	11,318	26.0%	43,539
血漿	118	1.5%	1,611	21.0%	1,612	21.0%	1,448	18.9%	2,886	37.6%	7,675
血小板	124	1.2%	2,270	21.3%	3,382	31.8%	3,619	34.0%	1,249	11.7%	10,644

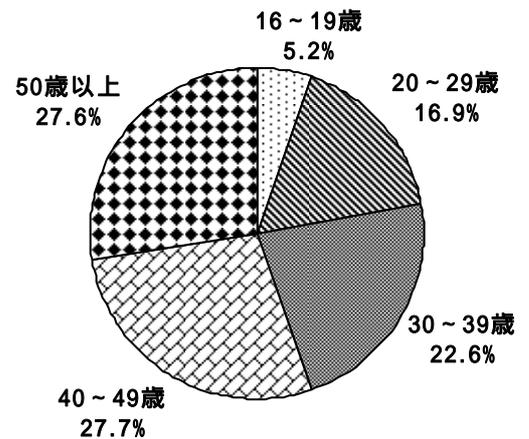
【 平成25年度年齢別献血者数（所属別） 】

	16～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50歳以上		合計
	献血者	割合									
長崎県センター	1,898	5.3%	5,835	16.3%	7,972	22.3%	10,007	28.0%	10,053	28.1%	35,765
200mL	108	11.9%	216	23.8%	198	21.8%	191	21.1%	194	21.4%	907
400mL	1,692	6.8%	3,983	16.1%	5,419	21.9%	6,575	26.6%	7,080	28.6%	24,749
血漿	31	0.9%	622	17.9%	786	22.6%	914	26.3%	1,127	32.4%	3,480
血小板	67	1.0%	1,014	15.3%	1,569	23.7%	2,327	35.1%	1,652	24.9%	6,629
佐世保出張所	1,414	5.1%	4,891	17.6%	6,430	23.1%	7,615	27.4%	7,488	26.9%	27,838
200mL	271	22.1%	249	20.3%	208	16.9%	229	18.6%	272	22.1%	1,229
400mL	1,045	5.4%	3,553	18.4%	4,421	22.9%	5,255	27.2%	5,072	26.2%	19,346
血漿	54	1.7%	510	15.7%	685	21.1%	894	27.5%	1,103	34.0%	3,246
血小板	44	1.1%	579	14.4%	1,116	27.8%	1,237	30.8%	1,041	25.9%	4,017

【 年齢別献血者数の経年変化 】



【 平成25年度年齢別献血者構成比 】



第4回西九州学生献血推進合同研修会

(7) 職業別献血者数

献血者数を職業別にみると、平成25年度は献血者全体で会社員が28,909人(45.5%)と最も多く、次いで公務員16,149人(25.4%)の順となっています。学生は、若年層の献血者が減少していることから、減少傾向にあり、4,625人(7.3%)となっています。献血の種類別にみても、全ての献血において会社員が最も多くなっています。

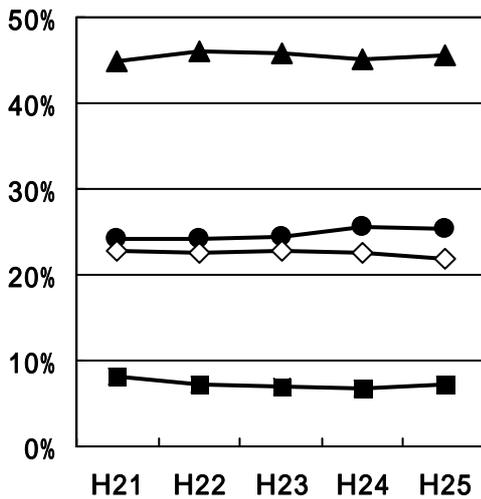
【 職業別献血者数の経年変化 】

	公務員		会社員		学生		その他		合計
	献血者	割合	献血者	割合	献血者	割合	献血者	割合	
平成25年度	16,149	25.4%	28,909	45.5%	4,625	7.3%	13,920	21.9%	63,603
200mL	235	11.0%	777	36.4%	455	21.3%	669	31.3%	2,136
400mL	11,679	26.5%	20,441	46.4%	3,507	8.0%	8,468	19.2%	44,095
血漿	1593	23.7%	2,699	40.1%	294	4.4%	2,140	31.8%	6,726
血小板	2642	24.8%	4,992	46.9%	369	3.5%	2,643	24.8%	10,646
平成24年度	16,863	25.5%	29,894	45.2%	4,523	6.8%	14,924	22.5%	66,204
200mL	217	8.9%	899	37.0%	486	20.0%	830	34.1%	2,432
400mL	12,328	26.6%	21,421	46.1%	3,396	7.3%	9,272	20.0%	46,417
血漿	1305	22.3%	2,362	40.3%	236	4.0%	1,961	33.4%	5,864
血小板	3013	26.2%	5,212	45.4%	405	3.5%	2,861	24.9%	11,491
平成23年度	16,677	24.4%	31,321	45.8%	4,765	7.0%	15,624	22.8%	68,387
200mL	259	9.9%	1,060	40.4%	414	15.8%	891	34.0%	2,624
400mL	12,530	26.0%	22,434	46.5%	3,561	7.4%	9,757	20.2%	48,282
血漿	1,280	21.1%	2,532	41.7%	264	4.4%	1,989	32.8%	6,065
血小板	2,608	22.8%	5,295	46.4%	526	4.6%	2,987	26.2%	11,416
平成22年度	16,185	24.1%	30,957	46.1%	4,872	7.3%	15,115	22.5%	67,129
200mL	340	10.3%	1,147	34.8%	825	25.0%	985	29.9%	3,297
400mL	12,150	25.9%	22,029	47.0%	3,197	6.8%	9,491	20.3%	46,867
血漿	1,099	19.4%	2,581	45.6%	207	3.7%	1,779	31.4%	5,666
血小板	2,596	23.0%	5,200	46.0%	643	5.7%	2,860	25.3%	11,299
平成21年度	15,771	24.1%	29,395	44.9%	5,361	8.2%	14,984	22.9%	65,511
200mL	386	10.6%	1,253	34.3%	1,018	27.9%	996	27.3%	3,653
400mL	11,532	26.5%	19,936	45.8%	3,257	7.5%	8,814	20.2%	43,539
血漿	1,489	19.4%	3,304	43.0%	477	6.2%	2,405	31.3%	7,675
血小板	2,364	22.2%	4,902	46.1%	609	5.7%	2,769	26.0%	10,644

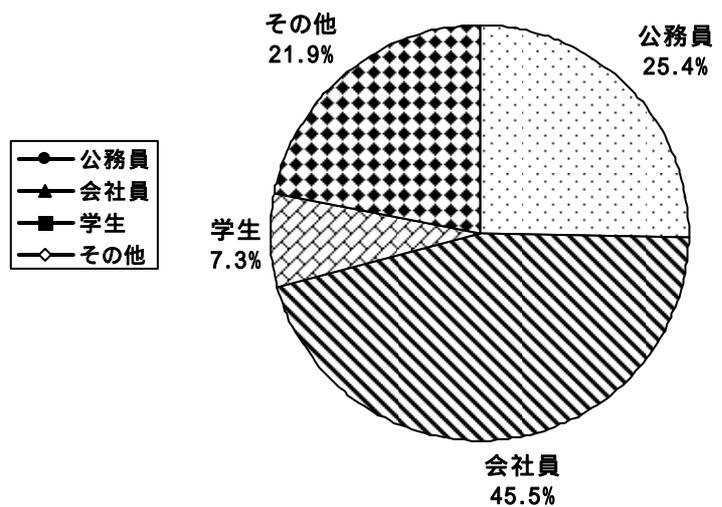
【 平成25年度職業別献血者数（血液センター別） 】

	公務員		会社員		学生		その他		合計
	献血者	割合	献血者	割合	献血者	割合	献血者	割合	
長崎県センター	6,494	18.2%	18,051	50.5%	2,959	8.3%	8,261	23.1%	35,765
200mL	76	8.4%	395	43.6%	151	16.6%	285	31.4%	907
400mL	4,656	18.8%	12,659	51.1%	2,362	9.5%	5,072	20.5%	24,749
血漿	571	16.4%	1,558	44.8%	165	4.7%	1,186	34.1%	3,480
血小板	1,191	18.0%	3,439	51.9%	281	4.2%	1,718	25.9%	6,629
佐世保出張所	9,655	34.7%	10,858	39.0%	1,666	6.0%	5,659	20.3%	27,838
200mL	159	12.9%	382	31.1%	304	24.7%	384	31.2%	1,229
400mL	7,023	36.3%	7,782	40.2%	1,145	5.9%	3,396	17.6%	19,346
血漿	1022	31.5%	1141	35.2%	129	4.0%	954	29.4%	3,246
血小板	1,451	36.1%	1,553	38.7%	88	2.2%	925	23.0%	4,017

【 職業別献血者数の経年変化 】



【 平成25年度職業別献血者構成比 】



【 平成 25 年度献血推進ポスター 】



高等学校の部 最優秀賞
長崎県立口加高等学校
1年 中岡 菜桜見 さん



中学校の部 最優秀賞
東彼杵町立彼杵中学校
2年 中島 愛子 さん

(8) 高校生の献血状況

高校生の献血は、校長先生はじめ諸先生、学校医並びに保護者の皆様のご理解とご指導により学校単位の集団献血が行われています。さらに、学校内だけでなく街頭においても献血協力の呼びかけを行うなどご協力をいただいております、他の献血者の手本となっています。

献血は1回行くと不安は解消されるといわれます。また、相互扶助、博愛の精神を若いうちから持っていただき、献血の輪を社会に出ても広げていただくため、今後とも学校単位で献血の重要性に関する学習等に取り組んでいただき、できるだけ多くの生徒さんが高校生活3年間のうちに1回は献血を体験していただきたいと思っております。

【 県内高校生の献血状況経年変化 】

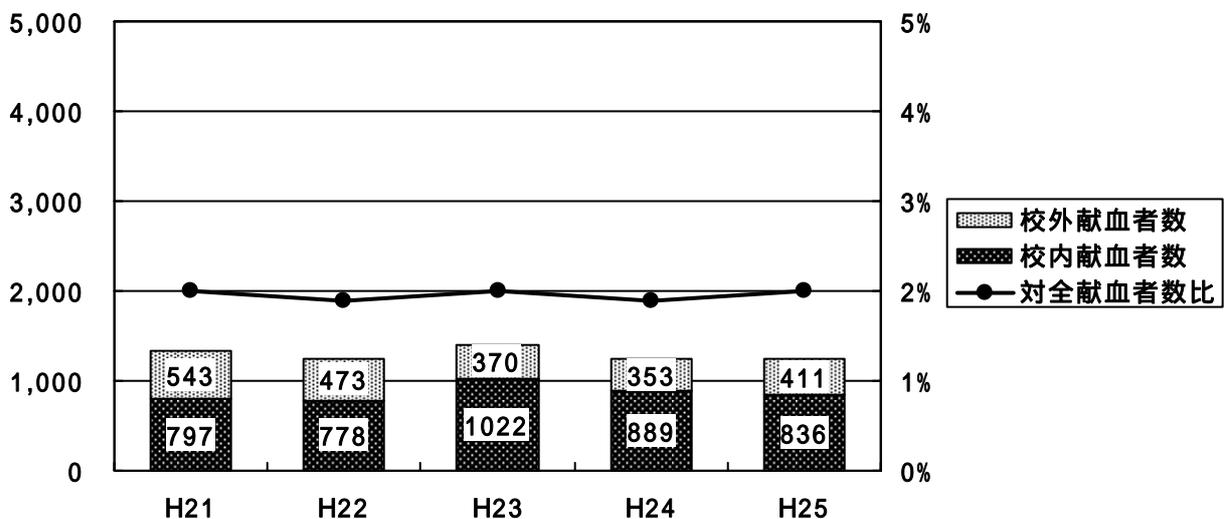
		平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
校内	献血実施学校数 (对学校数比)	28校 (36.4%)	28校 (36.4%)	26校 (33.3%)	23校 (28.4%)	22校 (27.5%)
	献血者数 (对生徒数比)	925人 (2.1%)	889人 (2.1%)	1,022人 (2.4%)	778人 (1.8%)	797人 (1.8%)
校外	学校数	71校	61校	60校	65校	61校
	献血者数	411人	353人	370人	473人	543人
合計	献血者数	1,336人	1,242人	1,392人	1,251人	1,340人
	对全献血者数	2.1%	1.9%	2.0%	1.9%	2.0%

県内高校 77校 (生徒数40,223人)(全日制のみ、校数には分校数等も含む)

公立高校 55校 (生徒数27,487人) 私立高校 22校 (生徒数12,736人)

(平成25年5月1日現在 長崎県教育委員会調べ)

【 県内高校生の献血状況経年変化 】



【 平成25年度高校別献血者数 】

学 校 名	校内	校外	学 校 名	校内	校外	学 校 名	校内	校外
長 崎 東		1	久田学園佐世保女子		1	猶 興 館	20	7
長 崎 西		8	九州文化学園		52	平 戸	8	1
長 崎 南		18	佐世保実業		3	松 浦	9	1
長 崎 北		3	明 誠		3	北松農業	16	2
長崎北陽台		4	西 彼 農 業		1	清 峰		15
長 崎 工 業		11	大 崎	17		北 松 西		
長 崎 鶴 洋	18	18	西 彼 杵	12	3	鹿 町 工 業	25	1
長 崎 商 業		4	大 村		12	五 島		1
鳴 滝		4	大 村 城 南		4	五 島 南		3
海 星	172	6	大 村 工 業	12	13	五 島 海 陽		4
長 崎 南 山	153	4	川 棚		8	奈 留		2
青 雲		6	波 佐 見	24	2	宇 久		
活 水		1	向 陽		12	上 五 島	14	1
長 崎 女 子		5	諫 早		3	中 五 島	6	
長 崎 玉 成		6	西 陵		0	壱 岐	15	1
長崎女子商業		4	諫 早 東		7	壱 岐 商 業	5	
聖母の騎士	5	1	諫 早 農 業		3	対 馬	23	
瓊 浦	112	3	諫 早 商 業		4	豊 玉	2	
純 心 女 子		2	鎮 西 学 院		3	上 対 馬	7	
総科大附属		1	長崎日本大学	42	2			
精道三川台			創 成 館	109	5			
佐世保南	24	10	島 原		2			
佐世保北		14	国 見		1			
佐世保西	22	30	島 原 農 業		1			
佐世保工業		18	島 原 工 業					
佐世保商業		26	島 原 中 央	15	3			
東 翔		6	島 原 商 業					
佐世保中央		6	小 浜	9				
西海学園		1	口 加	32				
聖和女子学院		12	島 原 翔 南		1	計	925	421

学校名に下線があるのは、公立高校を示す。

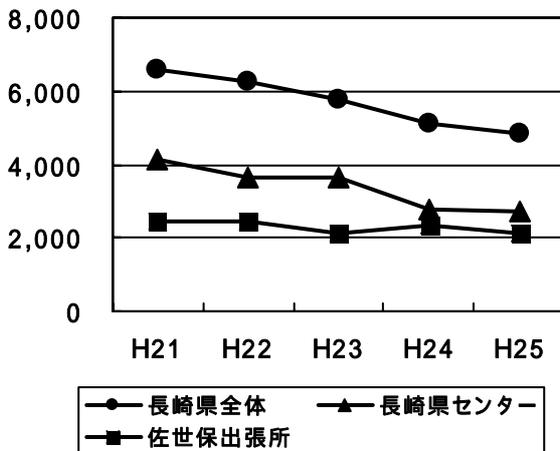
(9) 初回献血者数

献血者数は増加しているものの、全献血者に占める初回献血者の構成比及び初回献血者数は減少しています。平成25年度は、やや減少し、献血者全体の7.7%にあたる4,869人の方々に初めて献血していただきました。

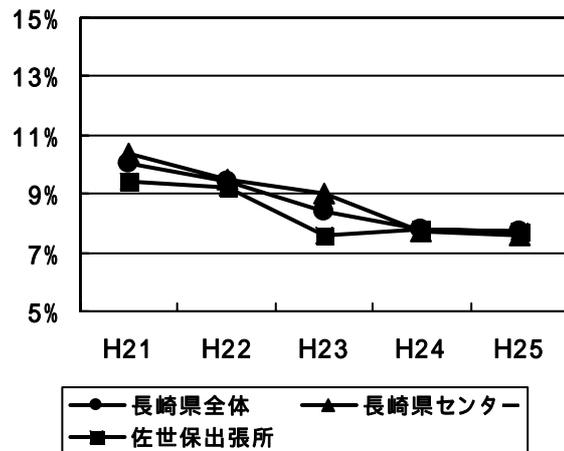
【 初回献血者数の経年変化 】

	長崎県全体			長崎県赤十字血液センター			血液センター佐世保出張所		
	献血者数(人)		初回の 構成比	献血者数(人)		初回の 構成比	献血者数(人)		初回の 構成比
	全 体	初 回		全 体	初 回		全 体	初 回	
平成25年度	63,603	4,869	7.7%	35,765	2,726	7.6%	27,838	2,143	7.7%
平成24年度	66,204	5,139	7.8%	36,117	2,780	7.7%	30,087	2,359	7.8%
平成23年度	68,387	5,755	8.4%	40,827	3,657	9.0%	27,560	2,098	7.6%
平成22年度	67,129	6,282	9.4%	40,658	3,658	9.5%	26,471	2,437	9.2%
平成21年度	65,511	6,564	10.0%	39,519	4,114	10.4%	25,992	2,450	9.4%

【 初回献血者数 】



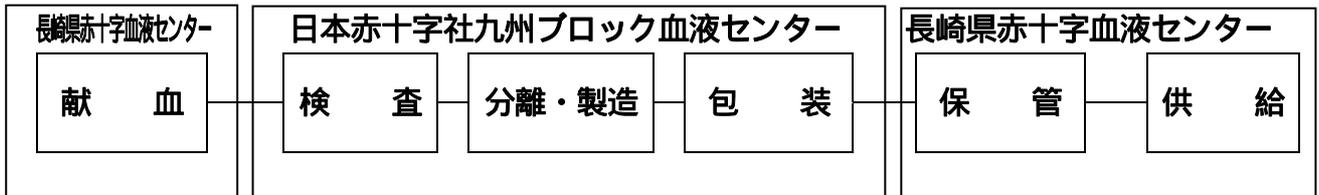
【 初回献血者構成比 】



3 血液製剤の製造・供給状況

献血ルームや移動採血車等で献血された血液は、長崎県赤十字血液センター等へ集約されたのち、日本赤十字社九州ブロック血液センターに運ばれ、検査、分離・製造、包装されて再び九州各県の血液センターへ送付・保管され、要請があった医療機関へ供給されます。

【 血液製剤が製造・供給されるまでの流れ 】 平成26年4月現在



3 - 1 献血後の各種検査

献血された血液は、血液型検査や輸血後感染症予防のための血清学的な抗原・抗体検査（CLEIA法）や核酸増幅検査（NAT検査）、献血後にお知らせする生化学検査・血球計数検査などが実施されています。

NAT検査は、抗原や抗体ではなくウイルスを構成する核酸（DNAまたはRNA）の一部を約1億倍に増幅しウイルスの有無を検出するため、非常に感度と特異性が高く、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、エイズウイルス検査について実施され、血液製剤の安全性の向上を図っています。

（1）検査項目等

ABO血液型検査

ABO血液型の検査を行います。

Rh血液型検査

Rh血液型の検査を行います。

不規則抗体検査

輸血副作用の原因となる臨床的意義のある抗体の有無を検査するもので、抗体を保有した血液は輸血には使用しません。

梅毒血清学的検査

CLEIA法（化学発光酵素免疫法）で検査を行い、陰性または陽性を判定して、陰性のみを血液製剤に使用します。

肝機能検査

急性肝炎等では、傷害された肝細胞から酵素が流出して血清中で著明に増加する原理を応用し、血清肝炎のスクリーニングテストとして酵素の値（ALT値）を測定し、異常値が出たものは血液製剤に使用しません。

HBs抗原検査

HBs抗原はB型肝炎ウイルスの抗原の一種で、この検査はB型肝炎ウイルスに感染していないかどうかをCLEIA法（化学発光酵素免疫法）により検査し、陽性の場合には血液製剤に使用しません。

HBc抗体及びHBs抗体検査

HBs抗原検査ではとらえきれないB型肝炎ウイルス感染を発見するための検査で、CLEIA法（化学発光酵素免疫法）により検査し、HBc抗体が陽性で中和抗体であるHBs抗体の力価が基準値より低い場合は血液製剤に使用しません。

HTLV-1抗体検査

HTLV-1により引き起こされる疾患のATL（成人T細胞白血病）、HAM（脊髄疾患の一種）、ブドウ膜炎（眼球内にあるブドウ膜の炎症）、その他リウマチ様疾患はまれにしか発症しない特殊な疾病ですが、CLEIA法（化学発光酵素免疫法）により抗体の有無を検査し、陽性の場合には血液製剤に使用しません。

HIV抗体検査

HIVウイルスの感染により産生される抗体の有無をCLEIA法（化学発光酵素免疫法）で検査し、陽性の場合には血液製剤に使用しません。

HCV抗体検査

C型肝炎ウイルスに対する抗体の有無をCLEIA法（化学発光酵素免疫法）で検査し、陽性の場合には血液製剤に使用しません。

ヒトパルボウイルスB19抗原検査

ヒトパルボウイルスB19は、小児における伝染性紅斑の原因ウイルスですが、溶血性貧血患者がB19感染を受けると重症の貧血発作を起こしたり、妊婦の感染による胎児の異常（胎児水腫）および流産があります。CLEIA法（化学発光酵素免疫法）で検査し、陽性の場合には血液製剤に使用しません。

NAT検査（核酸増幅検査）

B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、エイズウイルス検査については、ウイルスの遺伝子の主体であるDNA、RNAの一部を増やしてウイルスの存在を検出し、陽性の場合には血液製剤に使用しません。

（2）検査結果

ABO血液型検査

【 平成25年度ABO血液型別献血者数（県全体） 】

	A	O	B	AB	計
献血者数	24,828	18,359	13,231	7,185	63,603
割合	39.0%	28.9%	20.8%	11.3%	

Rh血液型検査

【 平成25年度Rh(-)血液型別献血者数(県全体) 】

全献血者数	Rh(-)型献血者数	割合
63,603	570	0.90%

献血後検査不合格状況

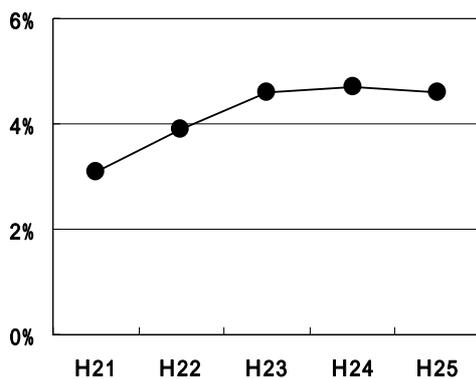
血液製剤の安全性を確保するため様々な検査を実施していますが、平成25年度に献血いただいた血液のうち4.6%が検査落ちになっています。

【 献血後検査不合格者数の経年変化 】

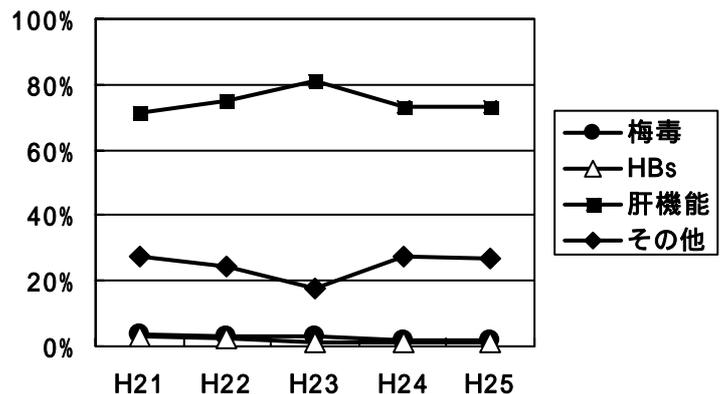
	献血本数	不合格		不合格の理由							
		本数	割合	梅毒陽性		HBs陽性		肝機能		その他	
平成25年度	63,603	2,904	4.6%	50	1.7%	28	1.0%	2,126	73.2%	772	26.6%
平成24年度	66,204	3,140	4.7%	67	2.1%	41	1.3%	2,290	72.9%	853	27.2%
平成23年度	68,387	3,112	4.6%	95	3.1%	47	1.5%	2,524	81.1%	556	17.9%
平成22年度	67,129	2,641	3.9%	79	3.0%	57	2.2%	1,984	75.1%	649	24.6%
平成21年度	65,511	2,037	3.1%	69	3.4%	57	2.8%	1,451	71.2%	558	27.4%

(注) 不合格の理由に重複する場合があるので、「不合格の理由本数」の合計と「不合格本数」は必ずしも一致しない。

【 不合格率の経年変化 】



【 不合格理由の経年変化 】



3 - 2 血液製剤の供給状況

昭和50年頃までは輸血というと保存血液主体で、すべての血液成分（赤血球、血小板、血漿など）を輸血していましたが、医学の進歩に伴って今日では、献血された血液を各成分に分けて必要な成分だけを輸血する方法が発達普及し、輸血の多くがこうした方法で行われるようになりました。

この輸血療法を『成分輸血療法』といい、

必要な成分ごとに分けてあるので、すべての血液成分を輸血する場合に比べて多くの場合、輸血量が少なくてすみ、患者の循環器系への負担の軽減に役立つ。

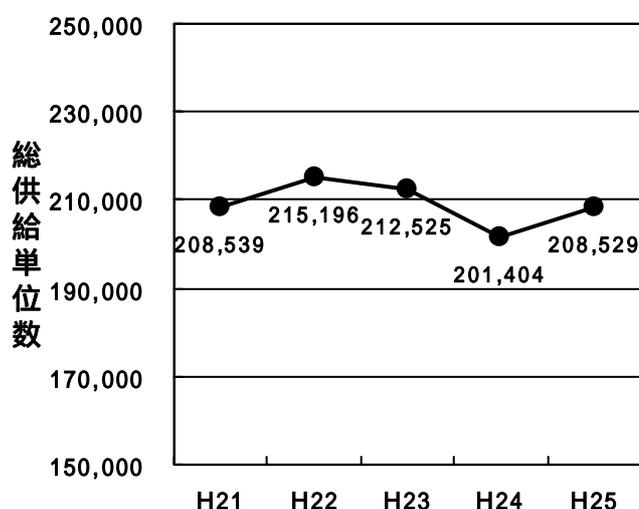
治療に不必要な成分による発熱などの副作用が少なくなる。

などの大きな医学的な利点があると同時に、貴重な血液の有効利用にも役立っています。

(1) 全体の供給状況

県内の医療機関が血液製剤の適正使用に協力し、「成分輸血療法」が浸透してきたことから、血液製剤の総供給単位数は年々減少してきましたが、平成17年から平成22年までは増加しましたが、その後横ばいの推移となり、平成25年度は208,529単位となっています。

【 県内の血液製剤供給量の経年変化 】



(2) 製剤別供給状況

全血製剤供給状況

全血製剤は、献血された血液に血液保存液を加えたもので、主に大量輸血時などに使用される製剤です。

近年、多くの医療機関で『成分輸血療法』が浸透してきたため、その供給はほとんどなくなり、平成13年度以降、供給実績はありません。

赤血球製剤供給状況

赤血球製剤は、献血された血液を遠心分離し、上層の血漿層、白血球層の大部分を取り除いたもので、急性あるいは慢性の出血に対する治療や貧血の急速な補正などに使用される製剤です。

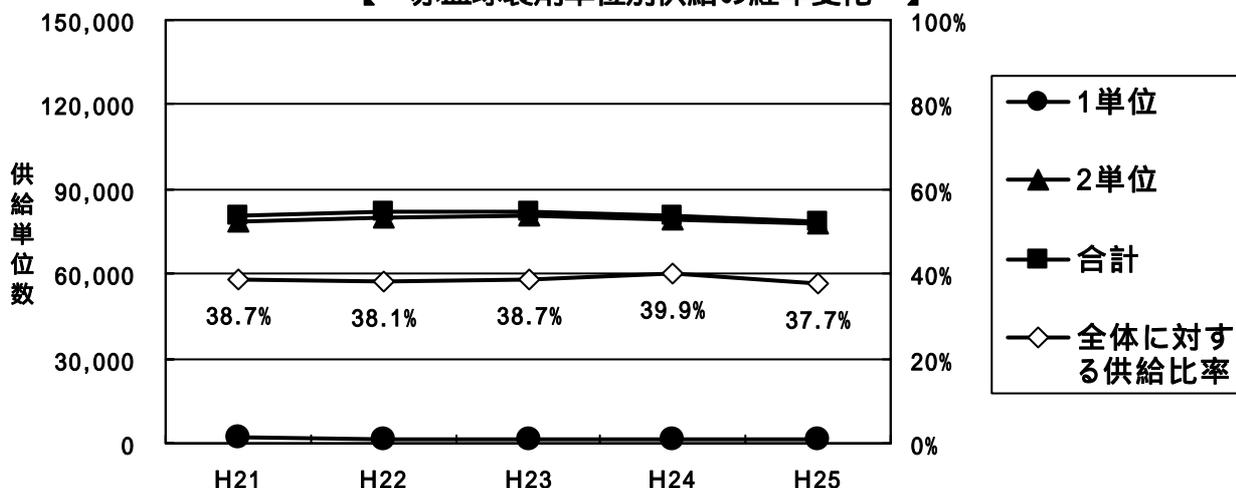
赤血球製剤の供給単位数は、平成25年度は78,676単位が供給され、前年度より1,702単位減少しましたが、全体の製剤供給に対する比率が37.7%となっており、平成19年度以降は30%台後半から40%台前半で推移しています。

また、2単位製剤への移行が進んでおり、平成19年度以降、赤血球製剤全体に占める2単位製剤の供給比率は95%を超えて推移し、平成25年度では98.5%となっています。

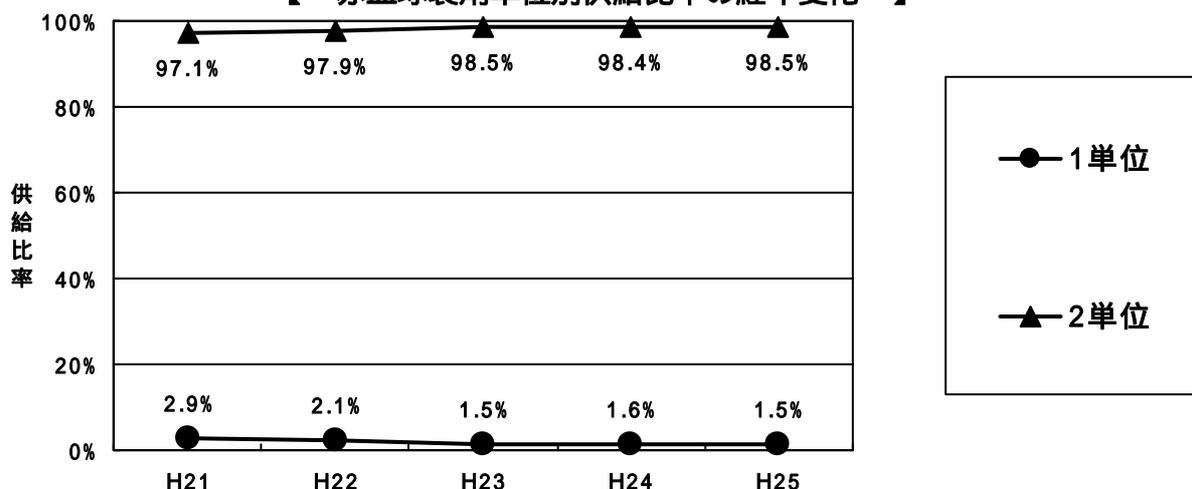
このように2単位製剤の需要が多くなってきているため、全血献血に協力していただける方には400mL献血への協力をお願いしています。

赤血球製剤には、人赤血球濃厚液、解凍人赤血球濃厚液、洗浄人赤血球浮遊液などがありますが、平成25年度供給は、全赤血球製剤の99.7%を人赤血球濃厚液が占めています。

【 赤血球製剤単位別供給の経年変化 】



【 赤血球製剤単位別供給比率の経年変化 】



血小板製剤供給状況

血小板製剤は、心臓手術の際など急激に血小板が減少した場合や、造血器腫瘍や再生不良性貧血などの血小板産生低下による止血や出血防止などに使用される製剤です。

平成25年度は、前年度に比べて7,770単位増加し、97,380単位が供給されています。

全体の製剤供給に対する比率は、平成13年度以降は40%を超えて推移し、平成25年度は46.7%となっています。

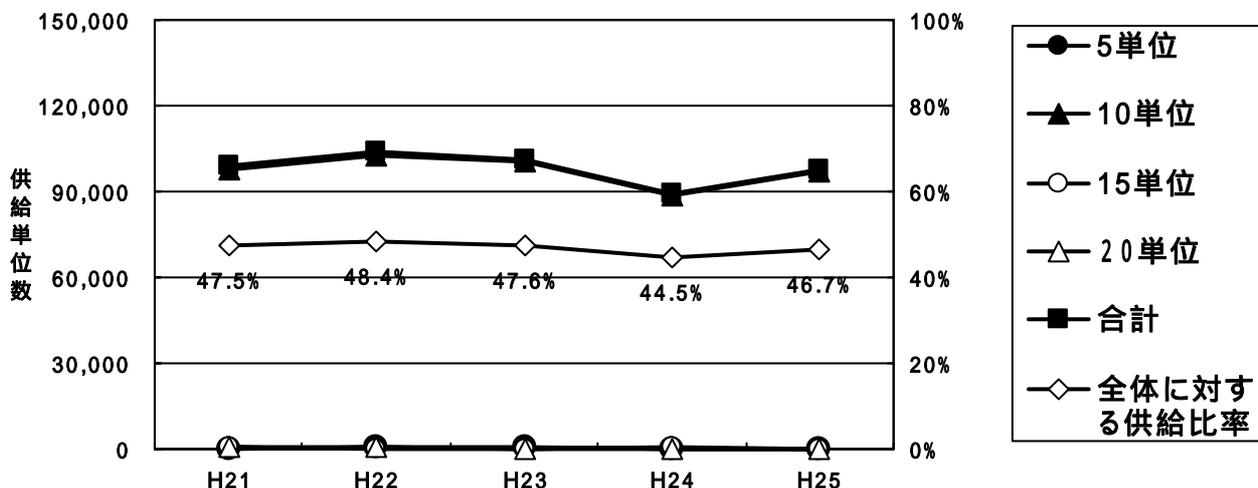
単位別に見ると、10単位製剤の供給は、平成19年度の9千本台（9万単位台）から年々増加し、平成25年度は9,738本が供給されました。

また、20単位製剤は平成16年度までは増加傾向にありましたが、平成17年度以降は、10本から40本（200～800単位）前後で推移しています。なお、1単位及び2単位製剤の供

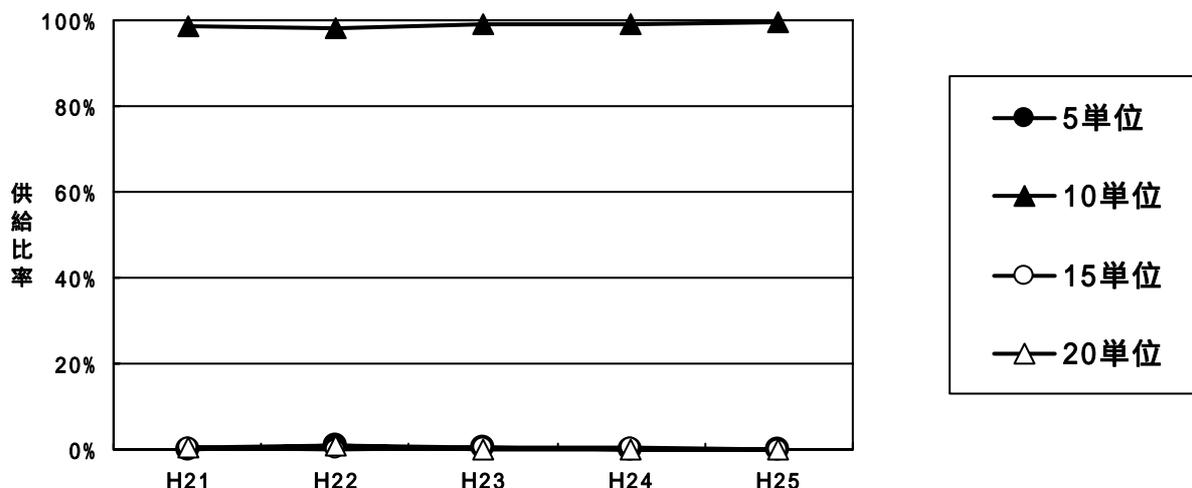
給はありませんでした。

このように血小板製剤の供給は、10単位製剤の占める割合が99.6%と高く、その大部分を占めています。

【 血小板製剤単位別供給の経年変化 】



【 血小板製剤単位別供給比率の経年変化 】



血漿製剤供給状況

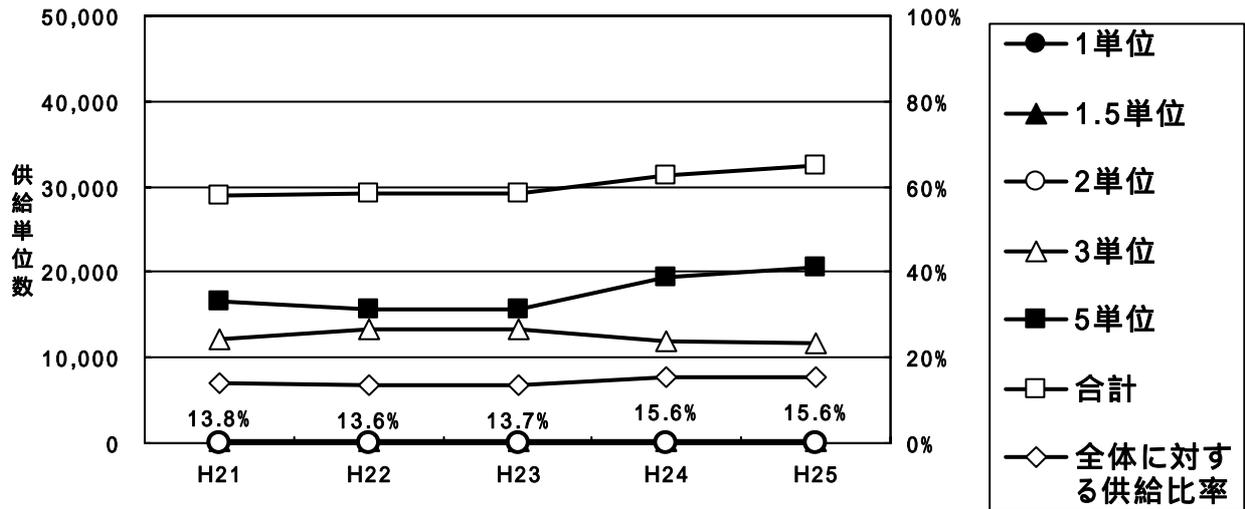
血漿製剤は、血液を遠心分離して上層の血漿だけを取りだしたもので、主に外傷や外科手術の時の凝固因子の確保や、それらの欠乏による出血傾向にあるときに使用される製剤です。

血漿製剤の供給は、増加傾向にあり、平成25年度は32,473単位が供給されています。

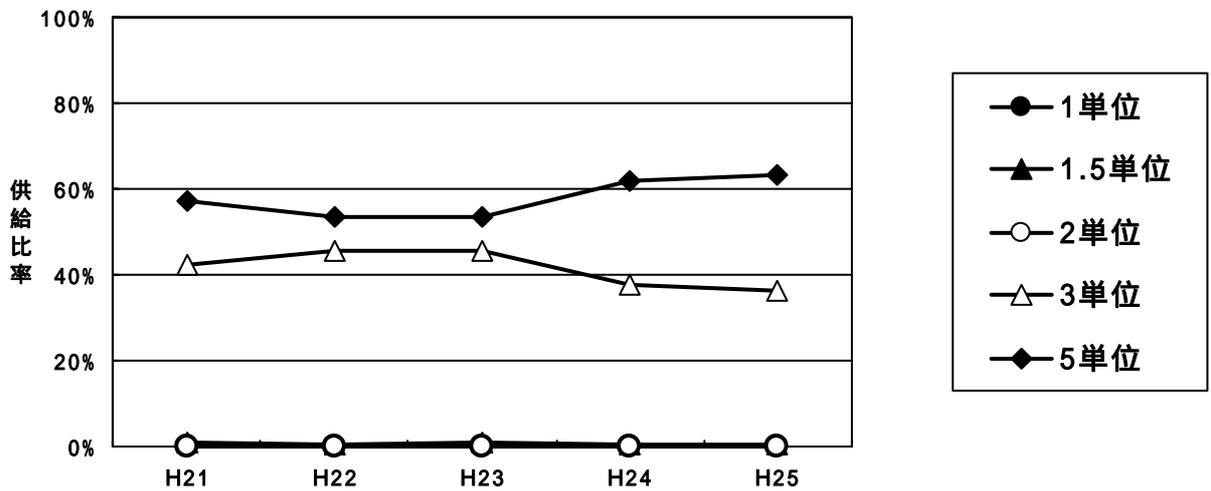
全体の製剤供給に対する比率は、平成25年度は15.6%となっています。

単位別に見ると、1単位製剤と2単位製剤は、新鮮凍結血漿の容量変更に伴い、平成20年度以降、供給実績はなく、1.5単位製剤が平成24年度と同等程度の123本、3単位製剤は、3,918本であることにに対し、5単位製剤が、229本増の4,107本が供給されています。

【 血漿製剤供給の経年変化 】



【 血漿製剤単位別供給比率の経年変化 】



このように、近年、県内の医療機関への輸血用血液製剤は、全血製剤の供給がなくなり、血液成分製剤のうち赤血球製剤では2単位の人赤血球濃厚液が、血小板製剤では成分献血由来の10単位製剤が、血漿製剤では3単位及び5単位の新鮮凍結人血漿がそれぞれ主に供給されています。

【 血液製剤の供給状況 】

品名			年度	H21	H22	H23	H24	H25	所屬別			
									長崎県	佐世保		
血液成分製剤	赤血球製剤	人赤血球濃厚液	1単位	2,269	1,624	1,186	1,206	1,121	1,044	77		
			2単位	39,018	40,023	40,433	39,427	38,681	27,150	11,531		
		解凍人赤血球濃厚液	1単位	1	0		0	0	0	0		
			2単位	4	0	4	0	0	0	0		
		洗浄人赤血球浮遊液	1単位	86	107	60	95	38	32	6		
			2単位	107	52	64	106	76	66	10		
		白血球除去人赤血球浮遊液	1単位	0	0	0	0	0	0	0		
			2単位	0	0	0	0	0	0	0		
		その他赤血球製剤	1単位	1	0	1	5	1	1	0		
			2単位	3	4	1	3	1	1	0		
	計(本数)			41,489	41,810	41,749	40,842	39,918	28,294	11,624		
	計(単位)			80,621	81,889	82,251	80,378	78,676	55,511	23,165		
	割合			38.7%	38.1%	38.7%	39.9%	37.7%	35.8%	43.2%		
	血小板製剤	濃厚血小板	5単位	42	182	87	35	23	19	4		
			10単位	9,785	10,235	10,012	8,885	9,699	7,308	2,391		
			15単位	31	8	19	27	9	4	5		
			20単位	26	37	11	9	7	4	3		
		計(本数)			9,884	10,462	10,129	8,956	9,738	7,335	2,403	
		計(単位)			99,045	104,120	101,060	89,610	97,380	73,315	24,065	
		割合			47.5%	48.4%	47.6%	44.5%	46.7%	47.3%	44.8%	
	血漿製剤	新鮮凍結人血漿	1単位	0	0	0	0	0	0	0		
			1.5単位	159	104	133	133	123	115	8		
			2単位	0	0	0	0	0	0	0		
			3単位	4,053	4,452	4,438	3,942	3,918	2,500	1,418		
			5単位	3,295	3,135	3,140	3,878	4,107	3,670	437		
			計(本数)			7,507	7,691	7,711	7,953	8,148	6,285	1,863
			計(単位)			28,873	29,187	29,214	31,416	32,473	26,022	6,451
割合			13.8%	13.6%	13.7%	15.6%	15.6%	16.8%	12.0%			
総供給本数				58,880	59,963	59,589	57,751	57,804	41,914	15,890		
総供給単位数				208,539	215,196	212,525	201,404	208,529	154,848	53,681		

単位数とは、200mL(1単位)換算の数値を示す。

3 - 3 血液製剤の供給方法

離島を数多くかかえ、地理的に特殊条件下にある長崎県では血液製剤の供給体制の確立には苦慮してきましたが、関係者のご協力により一応県下あまねく緊急時にも供給できるよう順次備蓄施設の整備を行ってきました。

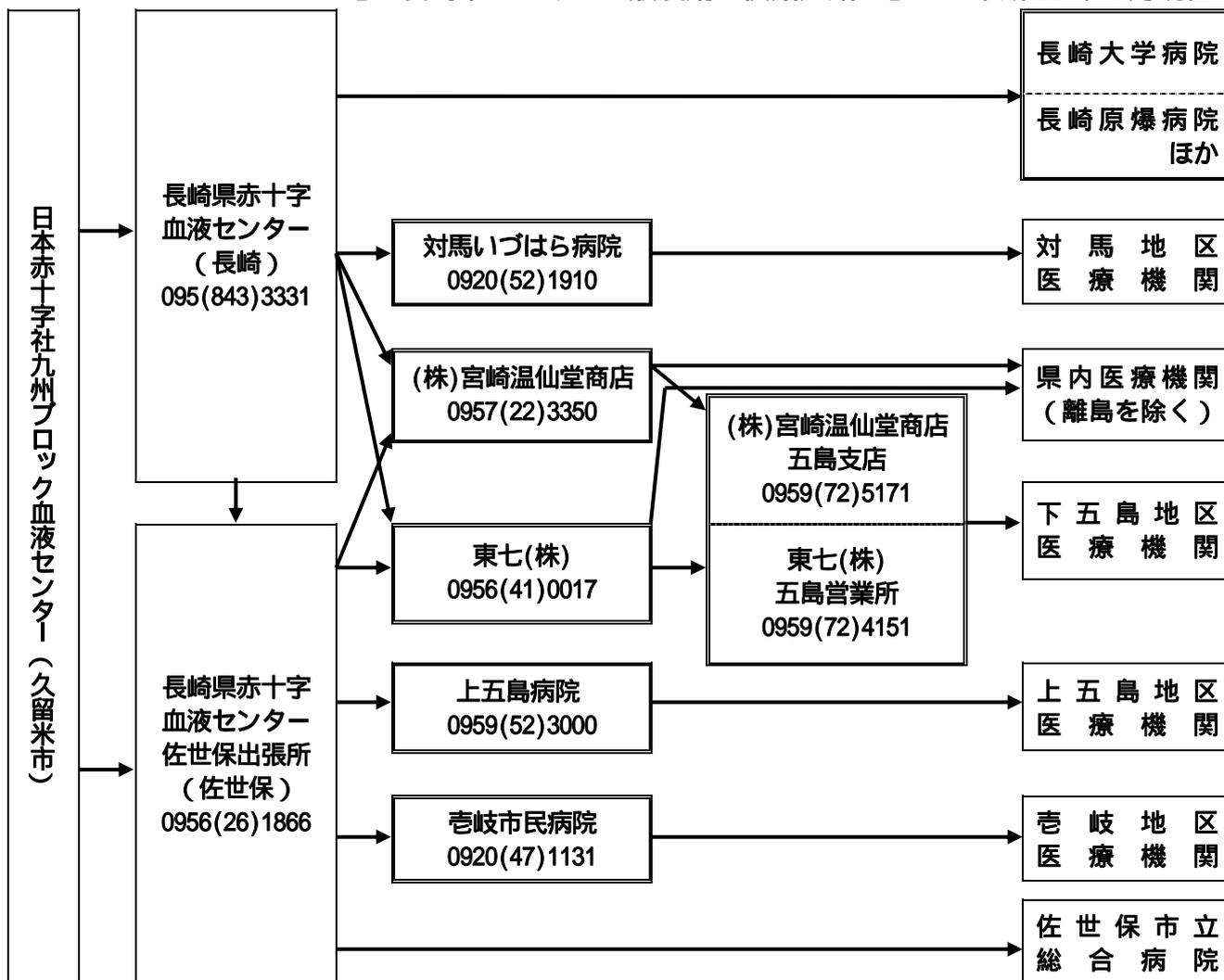
また、空港の整備により血液の緊急輸送もある程度可能となり離島の献血者の善意にも報いることができ、救急医療の面で大いに貢献しています。

過去には、五島、壱岐、対馬にあっては血液製剤備蓄が不十分だったため、いわゆる枕元輸血に頼る場合も多く、そのため患者家族の負担も大きく献血推進の障害にもなっていましたが、昭和53年度までに関係市町及び関係機関の協力を得て人赤血球濃厚液及び新鮮凍結人血漿の備蓄供給体制を確立いたしました。

【 備蓄血液製剤の保管温度及び有効期間 】

品 名	保管温度	有効期間
人 赤 血 球 濃 厚 液	2～6	21 日間
新 鮮 凍 結 人 血 漿	- 20 以下	1 年間

【 長崎県における血液製剤の供給経路 】 平成 26 年 4 月現在



注) 経路図の□は、血液製剤の備蓄施設を示す。

3 - 4 離島における血液製剤使用状況

【 離島における血液製剤使用状況の経年変化 】

(1) 全血製剤

(本 : 200mL換算)

年度 保健所	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
五島保健所					
上五島保健所					
壱岐保健所					
対馬保健所					
計	0	0	0	0	0

(2) 血液成分製剤

(本 : 200mL換算)

年度 保健所	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
五島保健所	2,508	5,216	4,258	3,030	3,907
上五島保健所	1,858	2,108	2,224	1,114	1,546
壱岐保健所	1,537	1,708	1,776	2,230	1,333
対馬保健所	1,610	1,480	1,462	1,184	1,511
計	7,513	10,512	9,720	7,558	8,297

(3) 院内採血

(mL)

年度 保健所	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
五島保健所					
上五島保健所				800	
壱岐保健所					
対馬保健所					
計	0	0	0	800	0

4 平成26年度献血計画

(1) 献血目標（県全体）（人口：1,396,461人）

200mL献血	2,060人
400mL献血	43,470人
血漿成分献血	6,520人
血小板成分献血	9,130人
合計	61,180人（人口比：4.4%）
献血量	24,582 L

（献血目標内訳）

市町（長崎市、佐世保市を除く）（人口：703,656人）

200mL献血	1,019人
400mL献血	21,504人
合計	22,523人（人口比：3.2%）

長崎市（人口：436,029人）

200mL献血	664人
400mL献血	14,014人
血漿成分献血	4,160人
血小板成分献血	5,825人
合計	24,663人（人口比：5.7%）

佐世保市（人口：256,776人）

200mL献血	377人
400mL献血	7,952人
血漿成分献血	2,360人
血小板成分献血	3,305人
合計	13,994人（人口比：5.5%）

人口は平成25年10月1日現在の推定人口（県統計課調べ）

(2) 平成26年度保健所別献血目標

	献血可能人口	200mL献血	400mL献血	血漿成分献血	血小板成分献血	計	献血量
	人	人	人	人	人	人	L
長崎県	803,590	2,060	43,470	6,520	9,130	61,180	24,582
長崎市	259,078	664	14,014	4,160	5,825	24,663	10,065.2
佐世保市	146,994	377	7,952	2,360	3,305	13,994	5,711.0
西彼保健所	60,329	154	3,263			3,427	1,336.0
県央保健所	159,239	409	8,614			9,023	3,527.4
県南保健所	76,113	195	4,118			4,313	1,686.2
県北保健所	37,780	96	2,044			2,140	836.8
五島保健所	20,356	53	1,101			1,154	451.0
上五島保健所	11,926	30	645			675	264.0
壱岐保健所	14,276	37	772			809	316.2
対馬保健所	17,499	45	947			992	387.8

献血可能人口とは16歳から64歳までの人口で、平成25年10月1日現在の推定人口（県統計課調べ）

参 考 资 料

一 般 事 项

1 血液の組成



人体に必要な要素である酸素やホルモンを運ぶ大切な役割を果たしているのが、体内に流れている温かい血液です。血液と抗凝固剤を試験管に入れしばらく放置すると2つの層に分かれます。上層に浮かんでくる液体が血漿で、栄養分を各組織に運んだり、組織呼吸の結果できた炭酸ガスや老廃物を排出する働きをします。

また、下層に沈殿してくるのが血球で、赤血球、白血球、血小板からなり、体内で循環している時は血漿約55%、血球45%です。この血漿と血球は、どちらも人間の生命を維持するために大切な役割を果たしています。

(1) 血漿 (液体成分)

[性状] 91%は水分で、固形成分は約9%、固形成分の主なものはアルブミン、グロブリン、血液凝固因子などのタンパク質です。その他、無機塩類、糖質、脂質を含みます。

[働き] 組織呼吸の結果できた炭酸ガスを肺へ運び、空気中へ放出します。また、栄養分を体内の各組織へ運び、そこで生じた代謝老廃物を腎臓から排出したり、血圧の保持に役立っています。

(2) 血球 (有形成分)

赤血球

[性状] 成人では血液1mm³に男子で約500万個、女子で約450万個、幼児では約690万個。寿命は骨髄でつくられて脾臓で壊されるまで約120日間です。

[働き] 肺で酸素を取り込み、体の各部へ運搬します。

白血球

[性状] 成人では、血液1mm³に平均7,500個。顆粒球、単球とリンパ球からなります。顆粒球は好中球、好酸球、好塩基球の3種類、リンパ球はT細胞、B細胞、NK細胞の3種類に分けられます。単球は血管から組織に入りマクロファージ(大食細胞)に変わります。

[働き] 病原体やガン細胞を直接、あるいは抗体を作って間接的に攻撃し、病気から体を守る働きをしています。

血小板

[性状] 血液1mm³に約20~40万個。直径約2/1000mmの円盤型の細胞です。体内での寿命は10日間程度です。

[働き] ケガなどで血管が傷ついて出血したとき、傷ついた部分を見つけて張りつき、周りの他の血小板や凝固因子を引き寄せて、血栓を作り出血を止めます。

2 血液型

血液型にはABO式やRh式などがあります。

(1) ABO式血液型

ABO式血液型では、血液はA型、B型、O型、AB型の4つに分けられます。

赤血球を調べてみると、A型にはA型因子、B型にはB型因子、AB型にはA型とB型の両因子がありますが、O型にはどちらの因子も見あたりません。

一方、血清をみてみると、赤血球の型因子に反応して凝集を起こす凝集素があって、A型にはB型因子と反応する抗B凝集素、B型にはA型因子と反応する抗A凝集素、O型には抗Aと抗Bの両凝集素がありますが、AB型にはどちらの凝集素もありません。

ABO式血液型の検査には、こうした型因子と凝集素の反応の仕組みが利用されています。

(2) Rh式血液型

Rh式血液型にはRh(+)とRh(-)があり、日本人のほとんどがRh(+)で、Rh(-)の人はわずかに0.5%、すなわち200人に1人の割合となっています(欧米人では15%ぐらいと言われています)。

Rh因子にはC・c・D・d・E・eの6種類があり、一般にRhプラスとかRhマイナスと言っているのは、これらの因子のうちD因子についてで、D因子がある場合をRhプラス、ない場合をRhマイナスとしています。Rh式血液型はABO式血液型とはまったく別の血液型ですので、同じA型の人でもRh(+)の人もいれば、Rh(-)の人もいます。特に、AB型のRh(-)の人は2,000人に1人の割合であり、いかに希少であるかがわかつてと思います。

また、Rh式血液型ではRh(+)の人にRh(-)の血液を輸血しても問題はありますが、Rh(-)の人にはRh(-)の血液を輸血しなければなりません。このため、患者さんと同じ血液型の人に献血していただく必要があります。これが、血液を安定して供給するうえでいちばん大切なことなのです。

【 ABO式血液型の分布とRh(-)型の関係一覧表 】

ABO式血液型	ABO発現率	Rh(-)型発現率	
A	40%	0.2 %	(1000人に 2人)
O	30%	0.15%	(1000人に 1.5人)
B	20%	0.1 %	(1000人に 1人)
AB	10%	0.05%	(1000人に 0.5人)
計	100%	0.5 %	(1000人に 5人)

3 全血量

身体全体に循環している血液の量を全血量といいます。

全血量は性別あるいは体重によって差はありますが、おおむね次のとおりです。

【 全血量の目安 】

体 重	男	女
40kg	2,920 mL	2,808 mL
50kg	3,660 mL	3,385 mL
60kg	4,392 mL	4,062 mL
70kg	5,124 mL	4,739 mL

4 採血基準

献血には、採血によって生ずる保健衛生上の危害を防止し、献血者の保護を図るため、法令によって採血基準が決められています。

【 採 血 基 準 】

採血の種類	200mL全血採血	400mL全血採血	血漿成分採血 (多血小板血漿成分採血含む)	血小板成分採血
1回採血量	200mL	400mL	循環血液量の12%以内 (600mL以内で体重別を目安とする)	400mL以下
年 令	16歳以上69歳以下	男性:17歳以上69歳以下 女性:18歳以上69歳以下	18歳以上69歳以下	男性:18歳以上69歳以下 女性:18歳以上54歳以下
	65歳以上69歳以下の者については、60歳から64歳までの間に採血されたことがあるものに限られる			
体 重	男性 45kg以上 女性 40kg以上	男性 50kg以上 女性 50kg以上	男性 45kg以上 女性 40kg以上	男性 45kg以上 女性 40kg以上
最高血圧	90mmHg以上			
血色素量	男性:12.5g/dL以上 女性:12.0g/dL以上	男性:13.0g/dL以上 女性:12.5g/dL以上	血色素量12.0g/dL以上 (赤血球指数が標準域にある 女性は11.5g/dL以上)	12.0g/dL以上
血小板数	-----	-----	-----	15万/μL以上 60万/μL以下
年間採血回数	男性:6回以内 女性:4回以内	男性:3回以内 女性:2回以内	血小板成分献血1回を2回分に換算して 血漿成分献血と合計で24回以内	
年間総採血量	200mL献血と400mL献血を合わせて 男性:1,200mL以内 女性:800mL以内		-----	-----
共通事項	(1) 次の者からは採血しない。 妊娠していると認められる者、または過去6か月以内に妊娠していたと認められる者 採血により悪化するおそれのある循環系疾患、血液疾患その他の疾患に罹っていると認められる者 有熱者その他健康状態が不良であると認められる者			
	(2) 全血採血後、成分献血までの間隔については、全血200mL採血後4週間以上、全血400mL採血後8週間以上とする。			
	(3) 成分採血後、全血採血までの間隔については、2週間以上とする。			

【 体重別献血量の目安 】

体重(kg)	採血血漿量(mL)		体重(kg)	採血血漿量(mL)	
	男性	女性		男性	女性
40以上45未満	-----	300	60以上65未満	400~500	400~500
45以上50未満	300~350	300~350	65以上70未満	400~550	400~550
50以上55未満	400	400	70以上	400~600	400~600
55以上60未満	400~450	400~450			

【 献血の間隔 】

前回の献血	今回の献血	全血献血		成分献血	
		200mL献血	400mL献血	血漿	血小板*
200mL献血	男女とも4週間後の同じ曜日から				
400mL献血	男性は12週間後、女性は16週間後の同じ曜日から		男女とも8週間後の同じ曜日から		
血漿成分献血	男女とも2週間後の同じ曜日から				
血小板成分献血					

* 血漿を含まない場合には、1週間後に血小板成分献血が可能になります。ただし、4週間後に4回実施した場合には、次回までに4週間以上あけてください。

5 献血の種類

従来、200mL全血の献血をお願いしてきましたが、これに加えて血液製剤の安全性の向上を図るため、昭和61年4月から新たに400mL献血と成分献血が開始されました。

献血希望者の方々はこれらの中から自分の意思で自由に献血方法を選択することができます。

選べます3つの献血

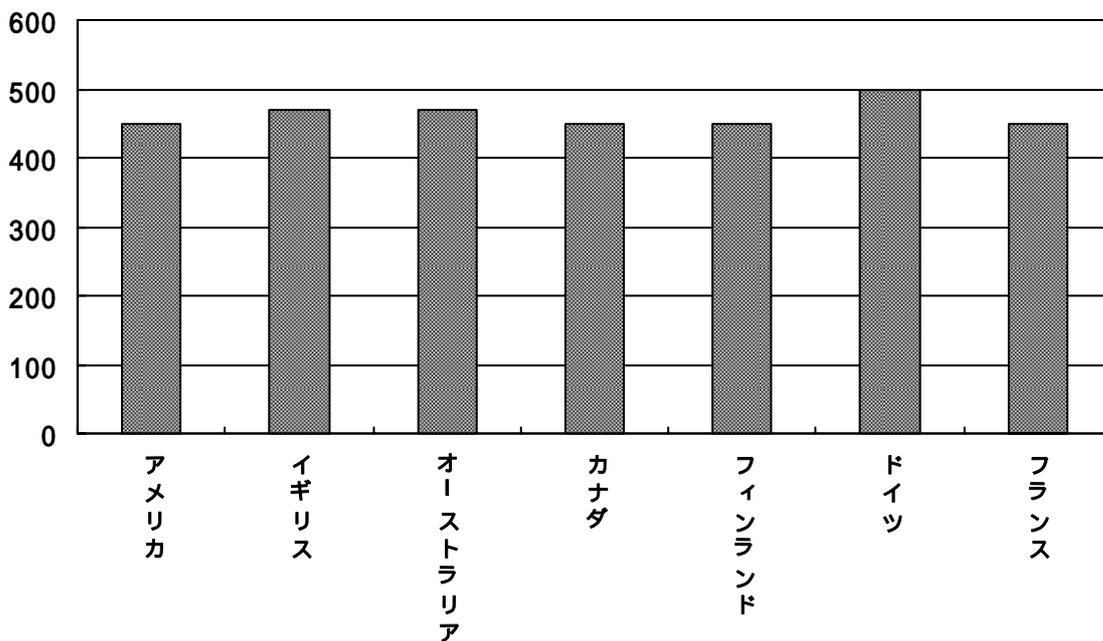
【 400mL献血・200mL献血 】

日本における200mLの献血量は、昭和20年当時日本人の体格が欧米人に比較し小柄であったことや輸血が200mLを単位として行っていたことから定められたものであり、現在まで広く国民に受け入れられています。

しかしながら、諸外国では当時から既に400～500mLの献血を実施しており、日本の200mLの献血量は世界最少レベルです。

そこで、体格が向上した現在、200mL献血のほかに献血者の希望により400mL献血もできるようになりました。

【 世界各国の1人あたりの献血量(mL) 】



400mL献血はよりよい輸血のために

病気の治療に1,200mLの輸血を必要とする場合、200mL献血では6人分の血液が必要ですが、400mL献血ではその半分の3人分の血液で間に合います。

このように、少人数の献血者の血液を輸血に用いることで輸血による肝炎などの感染を大幅に減少させることができます。

400mL献血は、輸血の安全性をより高めるために必要です。

【 成分献血 】

成分献血とは血液成分分離装置を用いて需要の多い血液成分だけを献血していただき、同時に最も回復の遅い赤血球等の成分は体内にお返しする献血方法です。

血液センターでは血漿を分離して採血する血漿成分（PPP、多血小板血漿はPRP）献血と、血小板を分離して採取する血小板成分（PC）献血を実施しています。

成分献血の必要性

血液を赤血球、血漿、血小板などの成分に分け、必要とする成分だけを輸血する血液成分療法が普及してきたことに伴い、赤血球成分に比べ血漿成分等の需要が多いという不均衡が生じてきました。

また、血小板の輸血を必要とする疾病では、多数の献血者からの血液を何回も投与する場合があります。輸血を受けた方に血小板や白血球に対する抗体が生じ、輸血の効果が減少することがあります。

しかし、血小板成分献血ですと少数の献血者から多量の血小板を得ることができるので、抗体をつくる機会も少なく輸血の効果を高めることができます。

必要な成分のみを献血していただく成分献血は、今までの全血献血による血液需給のアンバランスをなくし、輸血の効果を高めるために必要です。

6 献血の実際

(1) 献血を受け付けている場所

献血ルーム

献血ルーム「はまのまち」

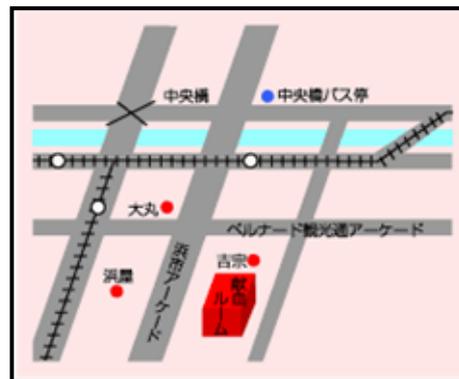
所在地：長崎市浜町8-10 多真喜ビル3階

電話：(095)824-3332

受付時間：10時～17時30分

受付日：年末年始（12月31日～1月2日）

及び毎週木曜日を除く毎日



献血ルーム「西海」

所在地：佐世保市上京町6-16 オリジニアビルの6階

電話：(0956)25-2440

受付時間：10時～17時30分

受付日：年末年始（12月31日～1月2日）

及び毎週金曜日を除く毎日



血液センター

長崎県赤十字血液センター

所在地：長崎市昭和3丁目256-11

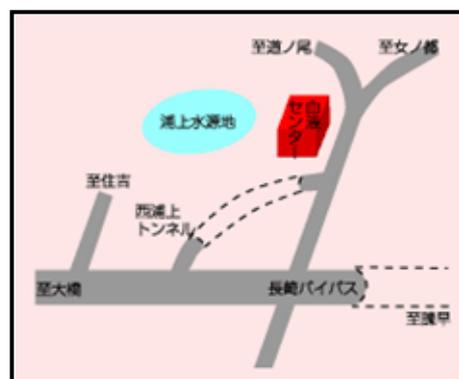
電話：(095)843-3331

受付時間：9時～16時30分

受付日：月～金曜日（土曜・日曜・祝祭日は休み）

ただし年末年始（12月29日～1月3日）

を除く



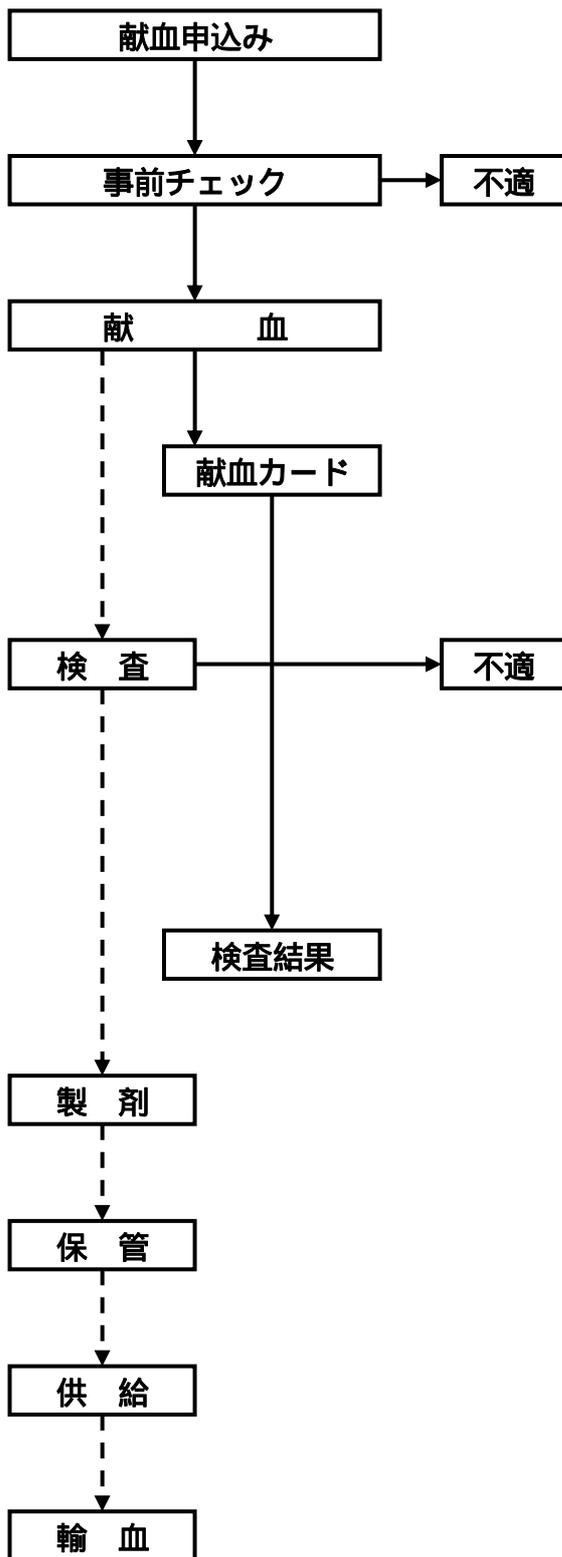
移動採血車（献血バス）

献血者が50名程度まとまると、移動採血車をご希望の場所に出向いて献血をしていただきます。移動採血車による献血は1～2か月前から計画をたてておりますので、なるべく早めに血液センターにご連絡下さい。

出張採血（オープン採血）

会社、工場、団体等で集団献血を行ったり、離島等で移動採血車が行けない時は、血液センターから職員が出向いて、会社の医務室や清潔な室内を利用してベッドを広げて採血を行いますので、早めに血液センターにご連絡下さい。

(2) 献血から輸血まで



400mL献血・200mL献血・成分献血のいずれかを選びます。

血色素量検査・血圧検査・問診を受けます。献血をされる方と輸血を受けられる患者さんの安全のために、献血をお断りする場合があります。

献血者全員に献血カードが渡されます。
(献血回数は、献血の種類を問わずすべて1回と数えます)
平成18年10月1日から、献血手帳が献血カードに替わりました。

献血された血液は、一般検査としてABO式、Rh式血液型の判定、不規則抗体スクリーニング、梅毒血清学的検査、HBs抗原検査、肝機能検査などを行い、すべての検査に合格した血液だけが輸血に使用されます。

献血者全員に生化学検査の結果が、また400mL献血成分献血をされた方には血球計数検査の結果が併せて送られてきます。(10~2週間後)

すべての検査に合格した血液は、医療機関からの要請に応じて、各種の血液製剤として調整されます。

血液製剤に適した温度の冷蔵庫や冷凍庫で保管されます。

血液製剤は、医療機関からの要請にもとづいて、血液センターから供給されます。

現在では、血液成分製剤による輸血がほとんどです。患者さんが必要とする成分のみの輸血のため、循環器系への負担が少なく、不必要な成分の輸血による副作用を避けたり、軽減することができます。同時に、一人の献血者の方から献血された血液を2~3人分の輸血に役立てることができ、貴重な血液の有効利用にも役立っています。

(3) 献血者の処遇

献血者の方々の善意に感謝するとともに今後の献血推進に資するため、記念品の贈呈や表彰を行っています。

記念品贈呈

200mL献血・・・歯磨き、ソフトドリンク

400mL献血・・・歯磨き、記念品1品、ソフトドリンク

成分献血・・・歯磨き、ソフトドリンク、記念品1品(タオル等)

献血20回目・・・ハンドソープ

献血40回目から10回毎(ただし、他の記念品等と重複する時を除く)・・・ハンドソープ

その他・・・市町においても献血記念品を贈呈しているところがあります。

表彰

【 国 】

献血推進功労者(個人、団体)、献血協力団体・・・厚生労働大臣表彰状、感謝状

【 長崎県 】

献血回数40回、100回に達した人、以後100回毎・・・長崎県知事感謝状

献血推進功労者(個人、団体)、献血協力団体・・・長崎県知事感謝状

【 日本赤十字社関係 】

[献血推進功労者(個人、団体)献血協力団体表彰]

活動年数5年以上・・・日本赤十字社長崎県支部長感謝状(銀杯)

活動年数10年以上・・・日本赤十字社長崎県支部長感謝状(金杯)

活動年数15年以上・・・日本赤十字社銀色有功章

活動年数20年以上・・・日本赤十字社金色有功章

[献血者顕彰]

献血10回に達した人・・・ガラス器(青色)

献血30回に達した人・・・ガラス器(黄色)

献血50回に達した人・・・ガラス器(緑色)

献血50回に達した人で以後50回毎・・・ガラス器(紫色)

献血50回以上の献血者が満60歳を迎えた後に献血をしたとき・・・ガラス器(白色)、感謝状

献血50回以上の献血者が満68歳を迎えた後に献血をしたとき・・・感謝状

[献血者表彰]

献血70回に達した人・・・銀色有功章(銀色ガラス盃)

献血100回に達した人・・・金色有功章(金色ガラス盃)

献血回数

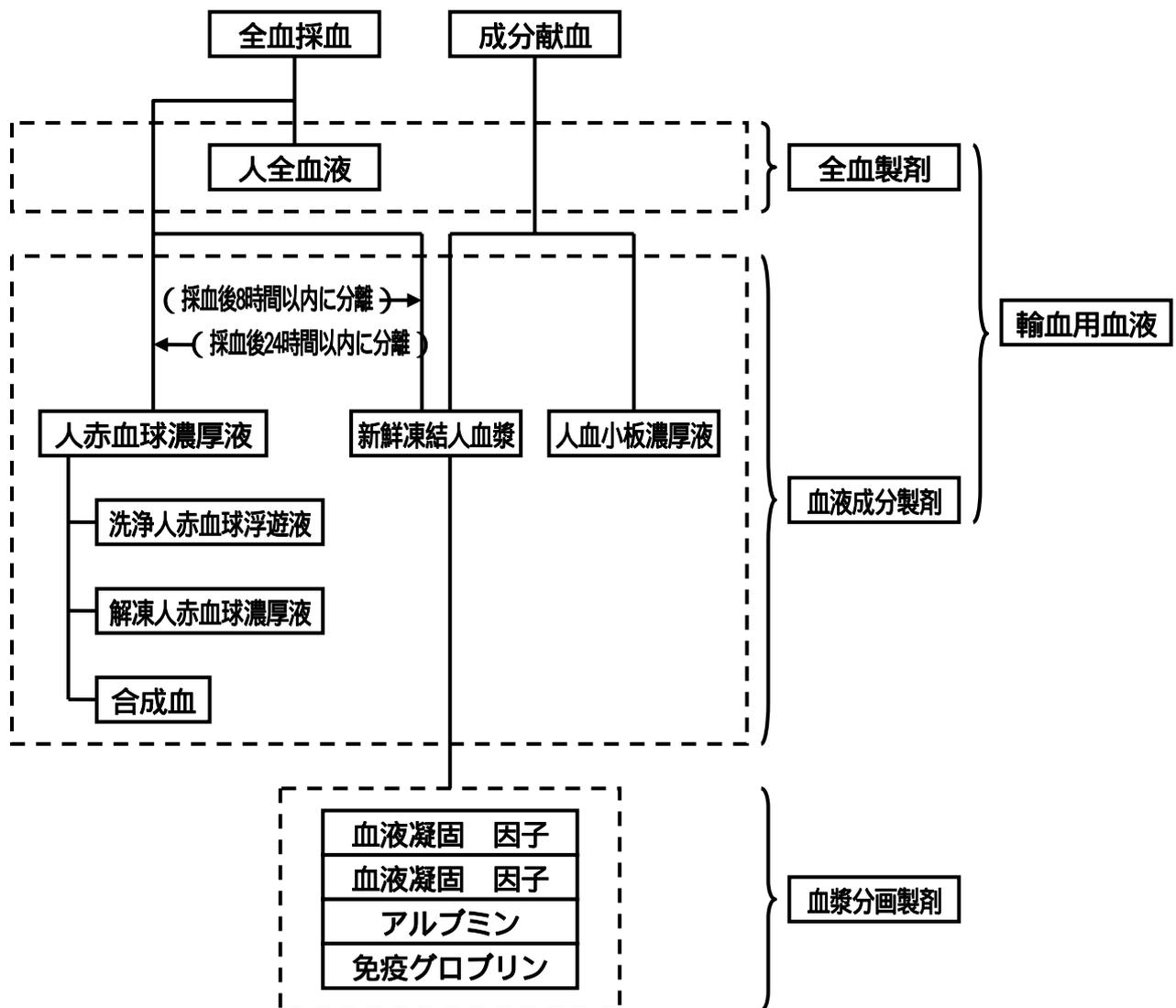
平成7年4月1日から、献血の種類を問わず献血回数は1回と数えられています。

7 血液製剤の種類

献血によっていただいた血液は、輸血用血液及び血漿分画製剤として医療につかわれています。

輸血用血液は、献血された血液をそのまま使用する人全血液などの全血製剤、血液中の血球成分及び血漿成分を物理的に遠心分離等の手法により、それぞれの血液成分に分けて製造される赤血球濃厚液、新鮮凍結人血漿などの血液成分製剤として使われています。

血漿分画製剤は、血漿中に含まれるアルブミン、グロブリン等の各種タンパク質を変質させることなく主として化学的手法により分画して製造しています。



このうち、現在血液センターで製造しているのは、全血製剤と血液成分製剤です。

なお、献血された血液から製造する血漿分画製剤は、その製造に高度の技術と大規模な設備を必要とするため、昭和58年6月から北海道千歳市の日本赤十字社血漿分画センターで製造されていましたが、平成24年10月からは一般社団法人日本血液製剤機構で製造されています。

平成20年3月から、九州各県(沖縄県を除く)の製造業務は福岡県久留米市の日本赤十字社九州血液センターに集約されました。

【 血液製剤の種類 】

分類	品名	基準の有無	製造上の時間的制約	有効期間	適応症または効能
全血製剤	人全血液	局生物	血液保存液を混合した人血液を用いる。	採血後21日間	一般の輸血適応症
血液成分製剤	人赤血球濃厚液	生物	採血後24時間以内に血漿を除去	採血後21日間	血中赤血球不足又はその機能廃絶の場合
	洗浄人赤血球浮遊液	生物	人赤血球濃厚液を用い、採血後10日以内に赤血球層を洗浄	製造後48時間	貧血症又は血漿成分などによる副作用を避ける場合
	解凍人赤血球濃厚液	生物	人赤血球濃厚液を用い、採血後5日以内に凍結	製造後4日間	貧血又は赤血球の機能低下
	合成血	無	採血後5日以内のO型赤血球層とAB型血漿を用いる。	製造後48時間	ABO式血液型不適合による新生児溶血性疾患
	新鮮凍結人血漿	生物	全血採血由来製剤は採血後8時間以内に血漿を分離、凍結する。又は、成分採血由来製剤は採血後6時間以内に凍結する。	採血後1年間	血液凝固因子の補充（複合性凝固障害で、出血、出血傾向のある患者又は手術を行う患者。血液凝固因子の減少症又は欠乏症における出血時で、特定の血液凝固因子製剤がないか又は血液凝固因子が特定できない場合）
	濃厚血小板	生物	人全血液又は成分採血による。	採血後4日間	血小板減少症を伴う疾患
	濃厚血小板HLA	無	成分採血による。	採血後4日間	血小板減少症を伴う疾患で、抗HLA抗体を持つため、通常の血小板製剤では効果が見られない場合
血漿分画製剤	加熱人血漿蛋白	生物		1年間	アルブミンの喪失（熱傷、ネフローゼ症候群など）及びアルブミン合成低下（肝硬変症など）による低アルブミン血漿、出血性ショック
	人血清アルブミン	生物		2年間	同上
	乾燥人フィブリノゲン	生物		3年間	低フィブリノゲン血症の治療
	人フィブリノゲン膜	無		4年間	硬脳膜代用、血管吻合、鼻腔手術及び穿孔鼓膜の回復、関節成形術の中間挿入、褥瘡、外傷性皮膚欠損、火傷、術後潰瘍、抜爪時
	乾燥人血液凝固第 因子	生物		1年間	血友病A患者に静脈内注射して、血漿中の第 因子を補い血友病性の出血を抑制する。
	乾燥濃縮人血液凝固第 因子	生物		2年間	血液凝固第 因子欠乏患者に対し、血漿中の血液第 因子を補い、その出血傾向を抑制する。

分類	品名	基準の有無	製造上の時間的制約	有効期間	適応症または効能
血漿分画製剤	乾燥人血液凝固第 因子複合体	生物		2年間	血液凝固第 因子欠乏症
	乾燥濃縮人血液凝固第 因子	生物		2年間	同上
	乾燥人血液凝固第X 因子	無		1年間	先天性血液凝固第X 因子欠乏による出血傾向、血液凝固第 X 因子低下に伴う縫合不全及びびろう孔
	乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体	無		1年6か月間	血液凝固因子第 因子又は第 因子インヒビター力価が10Bethesda単位以上の患者に対し、血漿中の血液凝固活性を補い、その出血傾向を抑制する（1Bethesda単位：正常第 因子活性を50%抑制する力価）
	活性化プロトロンビン複合体	無		1年6か月間	血液凝固第X 因子阻害物質の力価が10Bethesda単位以上の患者に対し血漿中の血液凝固活性を補い、その出血傾向を抑制する。
	人免疫グロブリン	局生物		2年間	低又は無ガンマグロブリン血症、重症感染症における抗生物質との併用、特発性血小板減少性紫斑病（他剤が無効で、著明な出血傾向にあり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合）川崎病の急性期（重症であり、冠状動脈障害の発生の危険がある場合）、ウイルス性疾患（麻疹、A型肝炎、ポリオ）の予防及び症状の軽減
	アルキル化人免疫グロブリン	生物		2年間	低又は無ガンマグロブリン血症、重症感染症における抗生物質との併用
	乾燥イオン交換樹脂処理人免疫グロブリン	生物		2年間	同上
	乾燥プラスミン処理人免疫グロブリン	生物		3年間	同上
	乾燥ヘプシン処理人免疫グロブリン	生物		3年間	同上
乾燥スルホ化人免疫グロブリン	生物		2年間	低又は無ガンマグロブリン血症、重症感染症における抗生物質との併用、特発性血小板減少性紫斑病（他剤が無効で、著明な出血傾向にあり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合）川崎病の急性期（重症であり、冠状動脈障害の発生の危険がある場合）	

分類	品名	基準の有無	製造上の時間的制約	有効期間	適応症または効能
血漿分画製剤	乾燥pH4処理人免疫グロブリン	生物		2年間	同上
	pH4処理酸性人免疫グロブリン	生物		2年間	同上
	乾燥ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン	生物		2年間	同上
	ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン	生物		2年間	同上
	抗HBs人免疫グロブリン	生物		2年間	HBs抗原陽性血液汚染事故後のB型肝炎発症予防、新生児のB型肝炎予防
	乾燥抗HBs人免疫グロブリン	生物		5年間	同上
	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	生物		3年間	HBs抗原陽性血液汚染事故後のB型肝炎発症予防、新生児のB型肝炎予防
	抗D (Rho) 人免疫グロブリン	生物		6か月	Rh式血液型のD (Rho) 陰性の産婦でD (Rho) 陽性の胎児を分娩した後に投与することにより、D (Rho) 因子の感作の予防
	乾燥抗D (Rho) 人免疫グロブリン	生物		3年間	同上
	抗破傷風人免疫グロブリン	生物		3年間	破傷風の発症予防並びに発症後の症状軽減
	乾燥抗破傷風人免疫グロブリン	生物		5年間	同上
	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	生物		2年間	同上
	ヒスタミン加入免疫グロブリン	無		3年間	気管支喘息、鼻アレルギー、この他製品によってはアレルギー性皮膚疾患（蕁麻疹、慢性湿疹、アトピー性皮膚炎）、慢性蕁麻疹の適応がある
	抗ヒトリンパ球ウマ免疫グロブリン	無		2年間	腎移植に伴う拒否反応の抑制
人ハプトグロビン	生物		2年間	熱傷・火傷・輸血・体外循環下開心術などの溶血反応に伴うヘモグロビン血症、ヘモグロビン尿症の治療	
ゲラトロンピン	無		2年間	各種の手術創・外傷創・病的組織における小動脈出血、毛細管出血、実質性臓器出血及び骨出血	

分類	品名	基準の有無	製造上の時間的制約	有効期間	適応症または効能
血漿分画製剤	トロンピン	局		3年間	通常の結紮によって止血困難な小血管、毛細血管及び実質臓器からの出血
	乾燥濃縮人アンチトロンピン	生物		2年間	先天性アンチトロンピン 欠乏に基づく血栓形成傾向、アンチトロンピン 低下を伴う汎発生血管内凝固症候群(DIC)

(注)「基準の有無」の欄の記号は、以下のような意味を示す。

- 局 : 日本薬局方収載
- 生物 : 生物学的製剤基準収載
- 局生物 : 日本薬局方及び生物学的製剤基準収載
- 無 : 基準なし

8 検査サービス

生化学検査（献血者全員）

血液センターでは、献血者の健康管理に役立つよう献血にご協力いただいた方全員に、以下の検査結果をお知らせしています。

なお、この生化学検査は、性別、年齢、食事などによって若干の差が出てくる場合があります。

また、標準値をはずれる値が出た場合は、生化学検査成績書を持参して医療機関で受診することをおすすめしています。

検査項目	標準値（単位）	説明
ALT (GPT)	5～45IU/L	肝臓に最も多く含まれる酵素です。肝細胞が破壊されると血液中に流れ出すので、急性肝炎で最も強く上昇し、慢性肝炎や脂肪肝（肥満）などでも上昇します。激しい運動の後に一過性の上昇がみられることがあります。
グリコアルブミン (GA)	16.5%未満	糖尿病の検査の一つです。過去約2週間の血糖値が低い状態が続いていると低下し、高い状態が続いていると上昇します。糖尿病では標準値より上昇します。標準値範囲内でも15.6%以上の場合は注意が必要です。
-GTP	10～65IU/L	肝、胆道、膵、腎などに多く含まれる酵素です。上昇する疾患は閉塞性黄疸、肝炎、アルコール性肝障害などです。病気がなくても長期飲酒者では上昇することが多く、1か月位禁酒するとある程度正常化します。
総蛋白 (TP)	6.5～8.2g/dL	血清中には80種類以上の蛋白が含まれ、種々の機能を持ち、生命維持に大きな役割を果たします。その総量を総蛋白として測定しています。
アルブミン (ALB)	3.9～5.0/dL	血清蛋白の50%以上を占めるアルブミンは、病気などで栄養が悪くなると減少するため、健康診断のスクリーニングとして大きな意味があります。
アルブミン対グロブリン比 (A/G)	1.2～2.0	血清蛋白はアルブミン(A)とグロブリン(G)に分けられ、その比率は健康な人では一定の範囲にありますが、病気によってはその比率が変化（主として減少）してきます。
コレステロール	110～250mg/dL	血清脂質の一つで、一般に脂肪の多い食事を続けていると上昇します。また、肝臓などで作られ、肝、胆道、腎、甲状腺の病気とその値が上下することがあります。血清コレステロールが多くなると動脈硬化を起こしやすいとされています。

（単位）IU=国際単位

血球計数検査（400mL献血者、成分献血者）

400mL献血、成分献血にご協力いただいた方には、次の事項についてもお知らせしています。

なお、参考値は献血を希望された方々の検査結果をもとに設定したもので、その95%の方がこの値の範囲に含まれます。

検査項目	標準値（単位）	説明	
赤血球数 (RBC)	男性425～570 ×10 ⁴ /μL 女性375～500	赤血球は血液の主な細胞成分で、酸素を肺から各組織へ運ぶ働きを持っています。	貧血の有無を知る目安となります。
ヘモグロビン量 (Hb)	男性13.3～17.4 女性11.2～14.9 g/dL	血液の赤い色は赤血球に含まれるヘモグロビン（血色素）によるもので、赤血球の働きの中心となっています。	
ヘマトクリット値 (Ht)	男性39.0～50.4 女性34.0～44.0 %	ヘマトクリット値は一定の血液量に対する赤血球の割合（容積）をパーセントで表したものです。	
平均赤血球容積 (MCV)	80.0～100.0 fL	赤血球1個の平均的容積、すなわち赤血球の大きさの指標となるもので、赤血球数とヘマトクリット値から算出したものです。	貧血の場合はその種類の判定の目安となります。
平均赤血球ヘモグロビン量 (MCH)	26.0～34.0 pg	赤血球1個に含まれるヘモグロビン量を平均的に表したもので、赤血球数とヘモグロビン濃度から算出したものです。	
平均赤血球ヘモグロビン濃度 (MCHC)	32.0～36.0 %	赤血球の一定容積に対するヘモグロビン量の比をパーセントで表したもので、ヘモグロビン濃度とヘマトクリット値から算出したものです。	
白血球数 (WBC)	35～100 ×10 ² /μL	白血球は細菌などを貪食し、免疫情報を伝達し、さらに免疫能を発現して生体防御にかかわっています。細菌感染症があると一般に白血球数は増加しますが、ウイルス感染症の場合はかえって減少することもあります。	
血小板数 (PLT)	14.0～38.0 ×10 ⁴ /μL	血小板は出血を止めるための重要な働きを持ち、この値が極端に減少すると出血を起こしやすくなります。	

（単位） μL = 1 L × 10⁻⁶ fL = 1 L × 10⁻¹⁵ pg = 1 g × 10⁻¹²

9 血液製剤の価格

血液センターで製造された血液製剤は医薬品となり、価格は必要経費等を考慮して薬価基準により適正に定められています。

現在、主な血液製剤1袋の価格は次のようになっています。

(平成25年4月1日現在)

品名	区分			未照射血	照射血
人全血液-LR	200mL献血由来			7,933円	8,634円
	400mL献血由来			15,867円	17,264円
赤血球濃厚液-LR	200mL献血由来			8,169円	8,618円
	400mL献血由来			16,338円	17,234円
洗浄赤血球-LR	200mL献血由来			9,207円	9,757円
	400mL献血由来			18,414円	19,514円
解凍赤血球-LR	200mL献血由来			15,202円	15,597円
	400mL献血由来			30,404円	31,194円
合成血-LR	200mL献血由来			13,124円	13,674円
	400mL献血由来			26,247円	27,347円
新鮮凍結血漿-LR	200mL献血由来			8,706円	-
	400mL献血由来			17,414円	-
	成分献血由来	5単位	450mL	22,961円	-
濃厚血小板-LR	200mL献血由来			7,546円	7,618円
	400mL献血由来			15,092円	15,236円
	成分献血由来	5単位	約100mL	38,563円	38,792円
		10単位	約200mL	76,812円	77,270円
		15単位	約250mL	115,207円	115,893円
		20単位	約250mL	153,610円	154,523円
濃厚血小板HLA-LR	成分献血由来	10単位	約200mL	92,175円	92,893円
		15単位	約250mL	138,264円	139,162円
		20単位	約250mL	184,351円	185,250円

また、病院等で医師が行う輸血料等は「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法」により次のように定められています。

【 輸血用血液の輸血に伴う主な料金（平成25年4月1日現在：1点=10円） 】

区 分		算定点数		備 考
輸 血 料	自家採血輸血	200mLごとに 1回目	750点	加算 血液型検査（ABO式・Rh式） 48点 不規則抗体検査(1月につき) 200点 HLA型検査 クラス 1,000点 HLA型検査 クラス 1,400点 血液交叉試験 30点 間接クームス検査 34点
		2回目以降	650点	
	保存血輸血	200mLごとに 1回目	450点	
		2回目以降	350点	
	自己血輸血	液状保存 6歳以上 200mLごとに	750点	
		凍結保存 6歳未満 体重1kgにつき4mLごとに	750点	
交換輸血	1回につき	5,250点		
輸 血 管 理 料	輸血管管理料	220点		
	輸血管管理料	110点		
注 射 料	血漿製剤の輸血	点滴注射 6歳以上 1日500mL未満(外来のみ)	47点	1回目の注射に当たって、患者に対して注射の必要性、危険性等についての文書による説明を行った場合は、当該注射を行った日に限り50点加算
			500mL以上	
		6歳未満 1日100mL未満(外来のみ)	89点	
			100mL以上	
中心静脈注射	6歳以上	140点		
	6歳未満	190点		

参考：造血幹細胞移植関係

同種骨髄採取	21,640点
同種末梢血幹細胞採取	
自家骨髄採取	17,440点
自家末梢血幹細胞採取	
同種骨髄移植	66,450点
自家骨髄移植	25,850点
同種末梢血幹細胞移植	66,450点
自家末梢血幹細胞移植	30,850点
臍帯血移植	66,450点

1 0 平成25年度長崎県献血推進協議会開催状況

回数	開催年月日	開催場所	出席委員	主たる議題
第62回	平成26年2月6日	長崎市	24人	1 報告事項 平成25年度献血状況及び血液製剤供給状況について 平成25年度血液事業実施結果について 2 協議事項 平成26年度長崎県献血推進計画案について

1 1 平成25年度保健所地区献血担当者会議開催状況

保健所	開催日	出席者数(人)	内 訳			
			県	市町	日赤	その他
西 彼	平成25年 7月22日	13	4	3	4	2
県 央	平成25年 7月11日	17	4	4	4	5
県 南	平成25年 7月16日	8	3	2	3	
県 北	平成25年 6月26日	16	4	5	3	4
五 島	平成25年 6月20日	14	3	4	3	4
上 五 島	平成25年 6月 5日	11	3	5	3	
壱 岐	平成25年 5月17日	6	2	2	2	
対 馬	平成25年 5月 9日	14	4	3	3	4

平成25年度政令市献血推進協議会開催状況

保健所	開催日	出席者数(人)	内 訳			
			県	市	日赤	委員
長 崎 市	平成25年 7月24日	25	1	10	6	8
佐 世 保 市	平成25年 8月20日	15	1	4	3	7

1 2 「平成25年度長崎県献血推進大会」における知事感謝状贈呈団体等（順不同）

（1）献血功労団体（3団体）

ケンナン広告社

ライオンズクラブ国際協会 337 - C地区 有家・西有家クラブ

ライオンズクラブ国際協会 337 - C地区 日野江城クラブ

（2）献血協力団体（10団体）

株式会社丸栄組

地方独立行政法人長崎市立病院機構 長崎市立市民病院

医療法人保善会 田上病院

ながさき西海農業協働組合 本店

鳥田組株式会社

県央県南広域環境組合 東部リレーセンター

株式会社エレナ大村中央店

雲仙警察署

医療法人常葉会 長与病院

長崎県立佐世保高等技術専門校

1 3 長崎県献血推進大会等開催状況

(1) 長崎県献血推進大会(昭和46年～平成12年)

	日時及び場所	参加者数	長崎県知事感謝状贈呈者数
第1回	昭和46年12月 5日 長崎赤十字会館 (長崎市魚の町)	250人	献血功労者 5人 献血協力団体 40団体 献血協力者 163人
第2回	昭和48年 7月29日 佐世保市労働福祉センター (佐世保市矢岳町)	250人	献血功労者 1人 献血協力団体 20団体 献血協力者 214人
第3回	昭和50年 7月26日 明治生命 7階ホール (長崎市万才町)	250人	献血功労者 4人 献血協力団体 24団体 献血協力者 188人
第4回	昭和52年 7月30日 佐世保市労働福祉センター (佐世保市矢岳町)	300人	献血功労者 3人 献血協力団体 13団体 献血協力者 237人
第5回	昭和54年 7月30日 長崎県勤労福祉会館 (長崎市桜町)	400人	献血功労者 3人 献血協力団体 14団体 献血協力者 468人
第6回	昭和55年 8月 2日 佐世保市労働福祉センター (佐世保市矢岳町)	400人	献血功労者 3人 献血協力団体 13団体 献血協力者 400人
第7回	昭和56年 8月 1日 長崎県勤労福祉会館 (長崎市桜町)	300人	献血功労者 3人 献血協力団体 16団体 献血協力者 503人
第8回	昭和57年 7月31日 長崎県県北会館 (佐世保市天満町)	7.23長崎大水害のため中止	献血功労者 3人 献血協力団体 33団体 献血協力者 901人
第9回	昭和58年 7月30日 長崎県総合福祉センター (長崎市茂里町)	350人	献血功労者 3人 献血協力団体 16団体 献血協力者 1,216人
第10回	昭和59年 9月 1日 佐世保市民文化ホール (佐世保市平瀬町)	330人	献血功労者 2人 献血協力団体 49団体 献血協力者 141人
第11回	昭和60年 7月27日 長崎県総合福祉センター (長崎市茂里町)	350人	献血功労者 12人 献血協力団体 35団体 献血協力者 132人
第12回	昭和61年 8月 2日 佐世保市労働福祉センター (佐世保市矢岳町)	300人	献血功労団体 1団体 献血功労者 10人 献血協力団体 55団体 献血協力者 208人
第13回	昭和62年 8月 1日 長崎県総合福祉センター (長崎市茂里町)	350人	献血功労団体 8団体 献血功労者 2人 献血協力団体 35団体 献血協力者 311人

	日時及び場所	参加者数	長崎県知事感謝状贈呈者数	
第14回	昭和63年 7月30日 佐世保市労働福祉センター (佐世保市矢岳町)	350人	献血功労団体 献血功労者 献血協力団体 献血協力者	5 団体 1 人 36 団体 426 人
第15回	平成元年 7月29日 長崎県歯科医師会館 (長崎市茂里町)	360人	献血功労団体 献血功労者 献血協力団体 献血協力者	3 団体 2 人 31 団体 613 人
第16回	平成 2年 7月28日 大村市コミュニティセンター (大村市幸町)	410人	献血功労団体 献血功労者 献血協力団体 献血協力者	8 団体 1 人 26 団体 713 人
第17回	平成 3年11月16日 諫早市民センター (諫早市東小路町)	210人	献血功労団体 献血協力団体 献血協力者	5 団体 30 団体 65 人
第18回	平成 4年 7月25日 川棚町公会堂 (東彼杵郡川棚町)	800人	献血功労団体 献血功労者 献血協力団体 献血協力者	6 団体 1 人 19 団体 181 人
第19回	平成 5年 7月24日 島原文化会館 (島原市城内)	1,200人	献血功労団体 献血功労者 献血協力団体 献血協力者	6 団体 1 人 35 団体 255 人
第20回	平成 6年 9月 1日 佐世保市体育文化館 コミュニティセンター (佐世保市光月町)	600人	献血功労団体 献血功労者 献血協力団体 献血協力者	41 団体 1 人 27 団体 277 人
第21回	平成 7年 7月25日 チトセピアホール (長崎市千歳町)	400人	献血功労団体 献血協力団体 献血協力者	2 団体 36 団体 347 人
第22回	平成 8年 7月30日 西海パール・シー・リゾート (佐世保市鹿子前町)	360人	献血功労団体 献血協力団体 献血協力者	3 団体 37 団体 103 人
第23回	平成 9年 7月30日 チトセピアホール (長崎市千歳町)	360人	献血功労団体 献血協力団体 献血協力者	7 団体 44 団体 91 人
第24回	平成 10年 8月 7日 佐世保市体育文化館 コミュニティセンター (佐世保市光月町)	400人	献血功労団体 献血功労者 献血協力団体 献血協力者	3 団体 1 人 38 団体 108 人
第25回	平成11年 7月30日 チトセピアホール (長崎市千歳町)	350人	献血功労団体 献血協力団体 献血協力者	1 団体 29 団体 100 人

	日時及び場所	参加者数	長崎県知事感謝状贈呈者数
第26回	平成12年 7月29日 インフィニタス江迎町文化会館 (北松浦郡江迎町)	450人	献血功労団体 4 団体 献血協力団体 27 団体 献血協力者 67 人

(2) 長崎県献血感謝の集い(平成13年～平成20年)

	日時及び場所	参加者数	長崎県知事感謝状贈呈者数
第1回	平成13年 7月25日 長崎厚生年金会館 (長崎市茂里町)	100人	献血功労団体 3 団体 献血協力団体 12 団体 献血協力者(100回以上) 61 人
第2回	平成14年 7月22日 長崎厚生年金会館 (長崎市茂里町)	120人	献血功労団体 2 団体 献血功労者 1 人 献血協力団体 17 団体 献血協力者(100回以上) 74 人
第3回	平成15年 7月30日 九十九島観光ホテル (佐世保市鹿子前町)	120人	献血功労団体 3 団体 献血功労者 1 人 献血協力団体 12 団体 献血協力者(100回以上) 87 人
第4回	平成16年 7月23日 ホテルセントヒル長崎 (長崎市筑後町)	100人	献血功労団体 4 団体 献血功労者 1 人 献血協力団体 10 団体 献血協力者(100回以上) 84 人
第5回	平成17年 7月27日 長崎厚生年金会館 (長崎市茂里町)	109人	献血功労団体 2 団体 献血協力団体 6 団体 献血協力者(100回以上) 74 人
第6回	平成18年 7月28日 九十九島観光ホテル (佐世保市鹿子前町)	160人	献血功労団体 5 団体 献血協力団体 9 団体 献血協力者(100回以上) 80 人
第7回	平成19年 7月27日 長崎厚生年金会館 (長崎市茂里町)	140人	献血功労団体 6 団体 献血協力団体 13 団体 献血協力者(100回以上) 78 人
第8回	平成20年 7月29日 ウエルシティ長崎 (長崎市茂里町)	160人	献血功労団体 1 団体 献血協力団体 14 団体 献血協力者(100回以上) 104 人

(3) 第45回献血運動推進全国大会(平成21年)

	日時及び場所	参加者数	長崎県知事感謝状贈呈者数
第45回	平成21年 7月16日 アルカスSASEBO (佐世保市三浦町)	2,100人	献血功労団体 5 団体 献血功労者 2 人 献血協力団体 24 団体 献血協力者(40回以上) 389 人

(4) 長崎県献血推進大会(平成22年度～)

日時及び場所	参加者数	長崎県知事感謝状贈呈者数
平成22年 7月31日 チトセピアホール (長崎市千歳町)	350人	献血功労団体 2 団体 献血功労者 6 人 献血協力団体 9 団体 献血協力者(40回以上) 431 人
平成23年 7月31日 長崎県勤労福祉会館 (長崎市桜町)	260人	献血功労団体 4 団体 献血協力団体 4 団体 献血協力者(40回以上) 395 人
平成24年 7月29日 長崎原爆資料館ホール (長崎市平野町)	200人	献血功労団体 6 団体 献血協力団体 9 団体 献血協力者(40回以上) 427 人
平成25年 7月28日 佐世保市コミュニティーセンタ ーホール(佐世保市光月町)	285人	献血功労団体 3 団体 献血協力団体 10 団体 献血協力者(40回以上) 390 人

1 4 献血運動推進全国大会等開催状況

開催年月日	回別	開催場所	厚生労働大臣(厚生大臣)感謝状受賞者(本県分)
昭和40年 9月 5日	第1回	東京都	
昭和41年 9月18日	第2回	名古屋市	
昭和42年 9月18日	第3回	大阪市	三菱電機株式会社長崎製作所、諫早医師会
昭和43年 9月10日	第4回	福岡市	林兼造船株式会社長崎造船所有愛献血会、諫早市天満町大昭会
昭和44年 9月 5日	第5回	秋田市	高島町、福江市、中興鋳業株式会社福島鋳業所
昭和45年 9月 1日	第6回	岡山市	全国電気通信労働組合長崎県支部輸血センター、海上自衛隊佐世保所在部隊、陸上自衛隊第3教育団第118教育隊
昭和46年 7月 8日	第7回	金沢市	馬郡喜八、不動技研工業株式会社献血協力会、福島町
昭和47年 7月11日	第8回	札幌市	荒木酉伊、立正校成会長崎教会、学校法人向陽学園高等学校
昭和48年 7月11日	第9回	鹿児島市	草野禎、立正校成会諫早教会、小値賀町
昭和49年 7月17日	第10回	松山市	長崎日本大学高等学校、陸上自衛隊第3教育団第5陸曹教育隊
昭和50年 7月17日	第11回	千葉市	中村誠、長崎カトリック青年連絡協議会、外海町、池島地区献血推進協議会
昭和51年 7月14日	第12回	岐阜市	坂本叶、西海学園高等学校、波佐見町
昭和52年 5月26日	日本社社 創立百周年記念式典	東京都	(特別表彰)三菱電機株式会社長崎製作所、学校法人向陽学園高等学校
昭和52年 7月20日	第13回	仙台市	林田俊輝、嵩則雄、社団法人佐世保青年会議所、有川町
昭和53年 7月19日	第14回	鳥取市	松尾真昭、鮫島宗誠、瓊浦高等学校、佐世保市役所
昭和54年 7月18日	第15回	横浜市	長崎県職員組合長崎支部、島原市献血協力会、海上自衛隊佐世保教育隊、川棚町
昭和55年 7月23日	第16回	神戸市	活水女子短期大学学友自治会、久保工業株式会社、江迎町、鹿町工業高等学校
昭和56年 7月15日	第17回	高松市	口之津町、岐宿町、佐世保実業高等学校、陸上自衛隊竹松駐屯部隊
昭和57年 7月21日	第18回	静岡市	長崎県立野母崎高等学校、崎戸町、島原中央高等学校、長崎県立島原南高等学校、有家町、九州文化学園高等学校、長崎県立佐世保工業高等学校、長崎県立佐世保高等職業訓練校
昭和58年 7月13日	第19回	那覇市	長崎交通労働組合献血会、長崎南山高等学校、千々石町、小浜町、北有馬町、九州電力株式会社相浦発電所、東芝セラミック株式会社川棚工場、長崎県立北松農業高等学校

開催年月日	回別	開催場所	厚生労働大臣(厚生大臣)感謝状受賞者(本県分)
昭和59年7月25日	第20回	東京都	西部ガス株式会社長崎支部、長崎県立女子短期大学、大瀬戸町、長崎県立対馬高等学校、西肥自動車株式会社、久田学園佐世保女子高等学校、長崎県立建設大学校
昭和60年7月17日	第21回	青森市	有川町役場職員会、長崎県立諫早農業高等学校、長崎市大黒町青年会、吉井町、佐世保重工業株式会社佐世保造船所献血協力会、長崎県立琴海高等学校、西有家町
昭和61年7月23日	第22回	高知県	相良秀一郎、陸上自衛隊第三教育団、長崎県立奈留高等学校、聖和女子学院高等学校、諫早市消防団、世知原町、社会福祉法人聖家族会みさかえの園、米海軍佐世保基地、株式会社細波組安全協力会
昭和62年7月8日	第23回	浦和市	長瀆政廣、加津佐町、長崎県立大村工業高等学校、長崎県立長崎工業高等学校、陸上自衛隊大村駐屯部隊、増田企業グループ増田献血会、東彼杵町、長崎県農協連合会、郷ノ浦町
昭和63年7月6日	第24回	奈良市	佐世保玉屋百貨店労働組合佐世保支部、航空自衛隊第15警戒群、長崎県立佐世保南高等学校、長崎県立口加高等学校、長崎県立猶興館高等学校、長崎税務署献血会、小佐々町、長崎県立農業経営大学校、時津町
平成元年7月19日	第25回	新潟市	品川晃一郎、長崎市医師会看護専門学校、布津町献血協力会、株式会社福勇商店、長崎県立川棚高等学校、株式会社宮崎温仙堂商店、陸上自衛隊対馬駐屯地、三菱重工長崎造船献血友の会、九州電力株式会社大村発電所
平成 2年 7月11日	第26回	熊本市	(表彰状) 佐世保市役所、天満町大昭会 (感謝状) 松村巖夫、合名会社尾形伊次郎商店、小長井町献血協力会、有限会社重山陶器、深江町献血協力会、長崎県立佐世保西高等学校、長崎県立五島高等学校、幸町商工親和会、長崎県立長崎高等職業訓練校
平成 3年 7月17日	第27回	長野市	(表彰状) 瓊浦高等学校、陸上自衛隊竹松駐屯地 (感謝状) 吾妻町献血協力会、海上自衛隊第22航空群、南串山町献血協力会、佐世保刑務所、巖原町献血協力会、長崎県立中五島高等学校、長崎県立諫早高等学校、ライオンズクラブ国際協会337-C地区佐世保中央ライオンズクラブ、学校法人吉田学園九州医学技術専門学校、ライオンズクラブ国際協会337-C地区佐世保ライオンズクラブ

開催年月日	回別	開催場所	厚生労働大臣(厚生大臣)感謝状受賞者(本県分)
平成 4年 7月15日	第28回	広島市	(表彰状) 海上自衛隊佐世保教育隊、島原市献血協力会 (感謝状) 藤原敏行、松山政幸、陸上自衛隊相浦駐屯部隊、佐世保卸団地協同組合、ライオンズクラブ国際協会337-C地区波佐見ライオンズクラブ、長崎県立宇久高等学校、奈留町献血協力会、西有家町消防団、社団法人長崎県医薬品配置協会、長崎県立長崎北高等学校
平成 5年 7月14日	第29回	盛岡市	(表彰状) 陸上自衛隊第3教育団第118教育大隊、不動技研工業株式会社献血協力会、口之津町献血協力会 (感謝状) 長崎刑務所、長崎県立佐世保東商業高等学校、平戸市役所、長崎県立島原高等学校、株式会社ニッチツ機械本部、ライオンズクラブ国際協会337-C地区諫早中央クラブ、国見町消防団、南有馬町献血協力会、ライオンズクラブ国際協会337-C地区佐世保西クラブ、長崎県立豊玉高等学校
平成 6年 7月21日	第30回	四日市市	(表彰状) 九州電力株式会社相浦発電所、北有馬町献血協力会、有家町献血協力会 (感謝状) 長崎県国民健康保険団体連合会、西部ガス株式会社佐世保支店、長崎県立佐世保北高等学校、ライオンズクラブ国際協会337-C地区佐世保東クラブ、日本ハム株式会社諫早工場、多良見町献血協力会、愛野町献血協力会、国際ロータリー第2740地区雲仙ロータリークラブ、田平町役場、三井楽町献血協力会
平成 7年 7月12日	第31回	甲府市	(表彰状) 西肥自動車株式会社、大瀬戸町献血協力会、西部ガス株式会社長崎支店 (感謝状) 雇用促進事業団佐世保職業能力開発促進センター、大村市役所、東彼農業協同組合、ライオンズクラブ国際協会337-C地区佐世保北クラブ、油屋町青年部、諫早市献血推進協議会、雲仙青年観光会、加津佐町献血協力会、長崎市歯科医師会
平成 8年 7月25日	第32回	佐賀市	(表彰状) 長崎大黒町青年会、長崎県立佐世保高等技術専門校、小浜町献血協力会 (感謝状) 佐世保鉄工業集団協同組合、西海陶器株式会社、大島村、ライオンズクラブ国際協会337-C地区佐世保南クラブ、九州商船株式会社、藤村薬品株式会社、長崎職業能力開発促進センター、島原看護高等専修学校、大島町、飯盛町献血協力会

開催年月日	回別	開催場所	厚生労働大臣(厚生大臣)感謝状受賞者(本県分)
平成 9年 7月23日	第33回	徳島市	(表彰状)陸上自衛隊大村駐屯部隊、岐宿町 (感謝状)学校法人長崎総合科学大学、長崎貯金事務センター、長崎日野自動車株式会社、株式会社九州テン、東七株式会社、俵町商工青年会、島原鉄道株式会社、ライオンズクラブ国際協会337-C地区松浦ライオンズクラブ、長崎県立西彼杵高等学校
平成10年 7月16日	第34回	福島市	(表彰状)長崎日本大学高等学校、川棚東芝セラミックス株式会社 (感謝状)トヨタオート長崎株式会社、海上自衛隊佐世保地方総監部、ライオンズクラブ国際協会337-C地区諫早ライオンズクラブ、ライオンズクラブ国際協会337-C地区大村ライオンズクラブ、ライオンズクラブ国際協会337-C地区大村中央ライオンズクラブ、香焼町、長崎県立老岐高等学校
平成11年 7月22日	第35回	富山市	(表彰状)学校法人有明学園島原中央高等学校、九州電力株式会社大村発電所 (感謝状)飯盛町消防団、瑞穂町、建設省九州地方建設局長崎工事事務所、長崎船舶装備株式会社、長崎県立小浜高等学校、佐世保市消防局、長崎県佐世保警察署、長崎日本ハム株式会社、ライオンズクラブ国際協会337-C地区佐世保みなとクラブ
平成12年 7月12日	第36回	京都市	(表彰状)品川晃一郎、航空自衛隊第十五警戒群、佐世保玉屋百貨店労働組合佐世保支部 (感謝状)社団法人島原青年会議所、長崎県立国見高等学校、美津島町、株式会社リューブ、佐世保機械金属工業協同組合、株式会社日本理工医学研究所、電源開発株式会社松浦火力発電所
平成13年 7月19日	第37回	山口市	(表彰状)西有家町、株式会社オガタ (感謝状)高橋安人、島原新港会、株式会社昭和堂印刷、東長崎商工会青年部、国見町、九州電力株式会社佐世保営業所、辻産業株式会社、吉岐郡農業協同組合
平成14年 7月11日	第38回	宮崎市	(表彰状)社団法人長崎県医薬品配置協会、布津町、海上自衛隊大村航空基地 (感謝状)西彼町、社会福祉法人幸生会重症心身障害児(者)施設諫早療育センター、社会福祉法人寿光会特別養護老人ホーム天恵荘、長崎税関、長崎県立大学ボランティア部、労働福祉事業団長崎労災病院、山下医科器械株式会社佐世保営業所

開催年月日	回別	開催場所	厚生労働大臣(厚生大臣)感謝状受賞者(本県分)
平成15年 7月10日	第39回	水戸市	(表彰状)長崎南山高等学校、佐世保刑務所 (感謝状)上対馬町、有明町、海星高等学校、株式会社ダイエー ダイエー島原店、長崎県北振興局、株式会社佐世保ミルクプラント、佐世保観光タクシー株式会社
平成16年 7月15日	第40回	大分市	(表彰状)長崎税務署、陸上自衛隊相浦駐屯地 (感謝状)株式会社森開発、株式会社カステラ本家福砂家多良見工場、社団法人長崎県建設業協会諫早支部、佐世保市交通局、国立佐世保工業高等専門学校
平成17年 7月13日	第41回	和歌山県	(表彰状)日本ハム諫早プラント、ライオンズクラブ国際協会337-C地区佐世保クラブ (感謝状)長崎警察本部、ライオンズクラブ国際協会337-C地区島原クラブ、健康保険諫早総合病院、長崎県立平戸高等学校、長崎県壱岐商業高等学校、株式会社松永鋳造所
平成18年 7月13日	第42回	群馬県	(表彰状)長崎県立長崎高等技術専門学校、小値賀町 (感謝状)学校法人奥田学園創成館高等学校、ライオンズクラブ国際協会337-C地区多良見クラブ、医療法人社団淳生会慈恵病院、海上自衛隊第二護衛隊群、九州日野自動車株式会社佐世保支店、ライオンズクラブ国際協会337-C地区平戸クラブ、株式会社浜陶
平成19年 7月 4日	第43回	福井県	(表彰状)独立行政法人雇用・能力開発機構、ライオンズクラブ国際協会337-C地区佐世保中央クラブ (感謝状)長崎県金属工業協同組合、八江農芸株式会社、九州電力株式会社長崎営業所、松浦市役所、鹿町町、ライオンズクラブ国際協会337-C地区佐世保ブルークラブ
平成20年 7月17日	第44回	栃木県	(表彰状)波佐見町、社団法人長崎県農協会館 (感謝状)協同組合長崎卸センター、長崎大学、ソニーセミコンダクタ九州株式会社長崎テクノロジーセンター、九州電力株式会社松浦発電所、佐世保市環境部、長崎県立北松西高等学校、株式会社ケンコー
平成21年 7月16日	第45回	長崎県	(表彰状)海上自衛隊佐世保地方隊、ライオンズクラブ国際協会337-C地区波佐見クラブ、三菱重工業株式会社長崎造船所 (感謝状)純心女子高等学校ミゼリコルディアクラブ、学校法人向陽学園 長崎リハビリテーション学院、長崎大学病院、ライオンズクラブ国際協会337-C地区長崎南クラブ、株式会社松葉屋、イサハヤオプトセミコンダクタ株式会社、SUMCO TECHXIV株式会社 長崎事業所

開催年月日	回別	開催場所	厚生労働大臣(厚生大臣)感謝状受賞者(本県分)
平成22年 7月15日	第46回	松江市	(表彰状)株式会社ニッチツ機械本部、南島原市消防団西有家地区団 (感謝状)長崎県立波佐見高等学校、長崎県央看護学校、長崎県北食品流通団地協同組合、長崎県長崎警察署、佐世保市立総合病院、医療法人厚生会道ノ尾病院、三菱長崎機工株式会社
平成23年 7月14日	第47回	山形市	(表彰状)幸町親和会、大村市役所 (感謝状)宗教法人聖フランシスコ病院会聖フランシスコ病院、社団法人佐世保自動車協会、長崎県諫早警察署、長崎県島原振興局、海上自衛隊対馬防備隊、独立行政法人国立病院機構長崎川棚医療センター
平成24年 7月14日	第48回	大津市	(表彰状)平戸市役所、時津町 (感謝状)長崎市タクシー協会、国際ソロプチミスト佐世保、社会医療法人財団白十字会佐世保中央病院、株式会社アパール長崎、長崎県対馬振興局、医療法人さざなみ鈴木病院
平成25年 7月 5日	第49回	福岡市	(表彰状)川棚町、対馬市 (感謝状)長崎魚市株式会社、株式会社大島造船所、長崎市、長崎県早岐警察署、九州電力株式会社大村営業所、佐々町

参 考 資 料

血漿分画製剤の需給状況と自給率

血漿分画製剤の需給状況と自給率

血漿分画製剤は献血による国内自給が推進され、自給率は近年向上しています。平成11年度から平成25年度までの過去15年間について、主な血漿分画製剤の供給量と国内自給率の推移を紹介します。

1 血液凝固因子製剤

血友病の患者さんに必要な血液凝固因子製剤には第Ⅷ因子製剤、第Ⅸ因子製剤、インヒビター製剤などがありますが、ここでは、第Ⅷ因子製剤について紹介します。

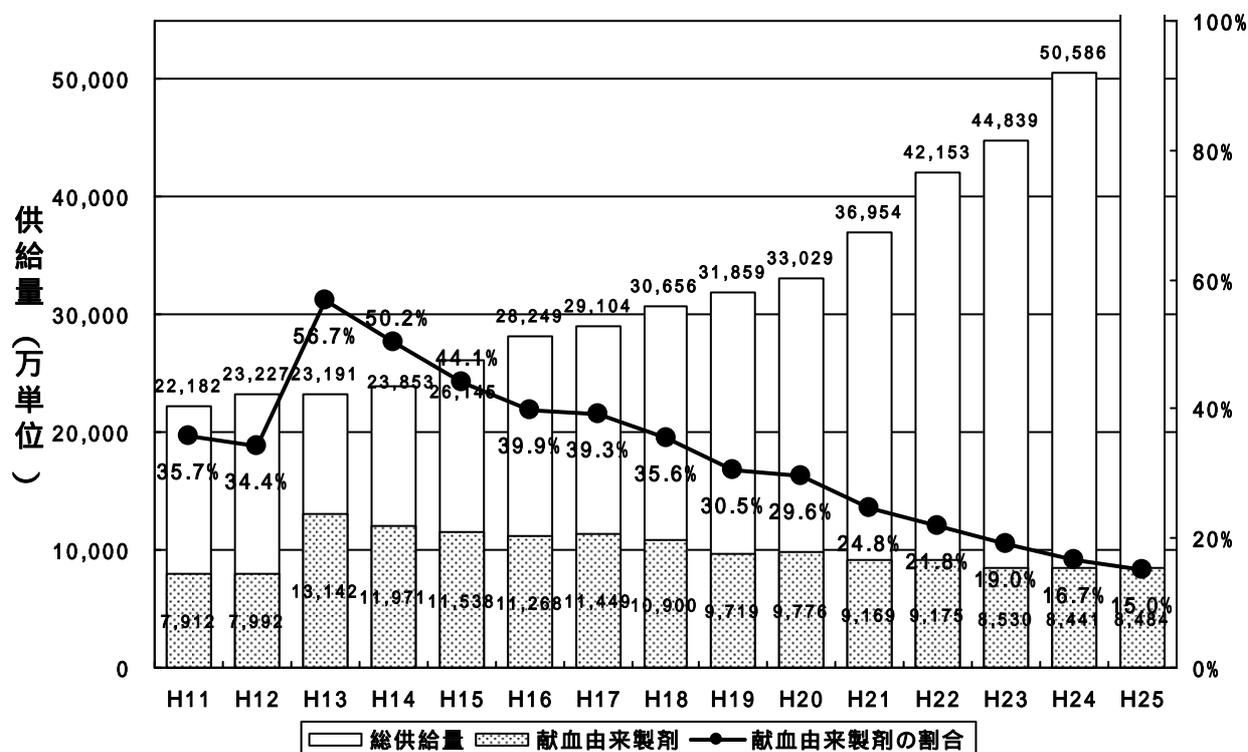
血液凝固因子製剤第Ⅷ因子製剤には血液由来製剤と遺伝子組換え製剤があります。平成6年度以降、血液由来製剤は、すべてが国内献血血漿から製造され、一方、遺伝子組み換え製剤は、すべてが輸入です。

平成25年度の総供給量は、56,738万単位で、前年度と比べ12.2%増加しました。内訳は、献血由来製剤供給量8,484万単位（前年度比+0.5%）、遺伝子組換え製剤供給量は48,255万単位（前年度比+14.5%）で、献血由来製剤は微増し、遺伝子組換え製剤は増加しています。

献血由来製剤の占める割合（自給率）は15.0%で、前年度と比較して1.7%低下しています。

なお、平成13年度に遺伝子組換え製剤の輸入停滞により、献血由来製剤の占める割合は56.7%に増大しましたが、回復後は年々低下しています。

【 血液凝固第Ⅷ因子製剤の供給量および献血由来製剤の割合の推移 】



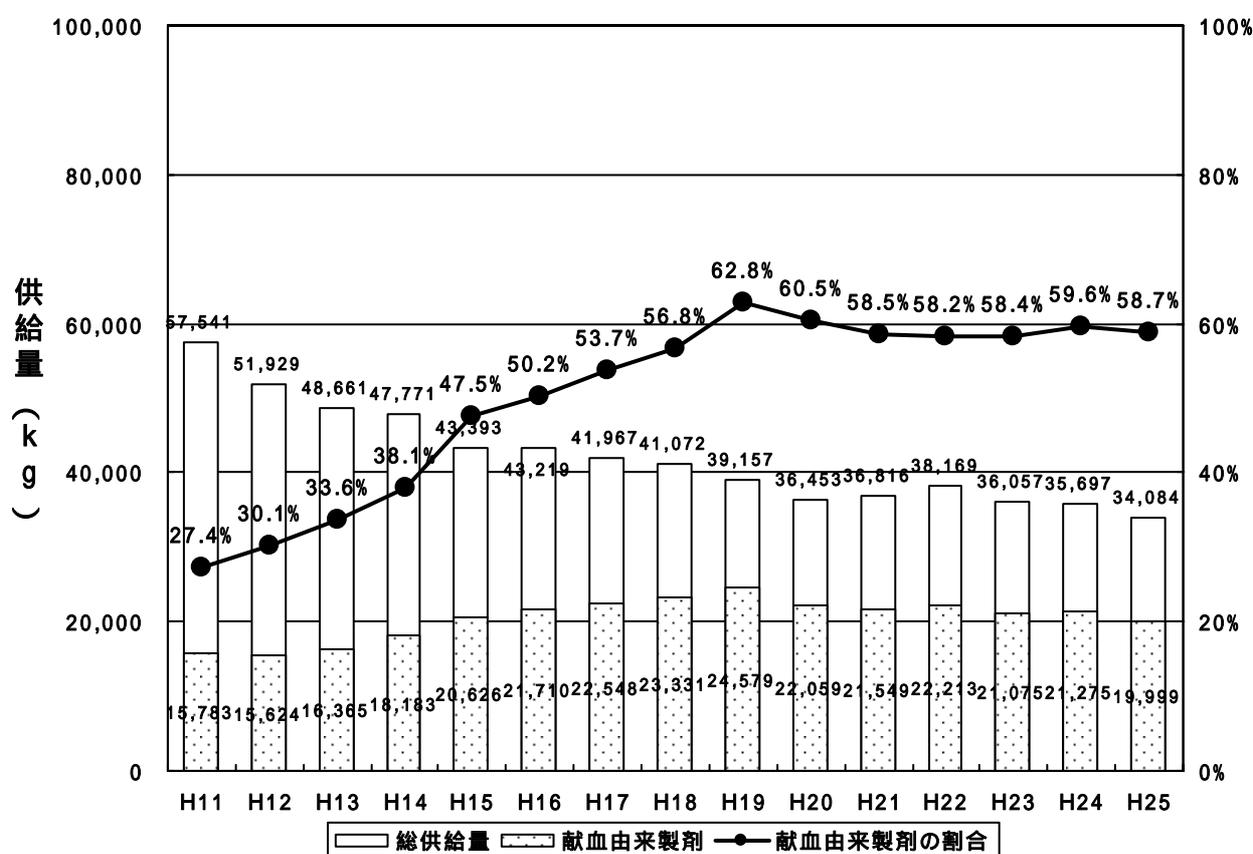
2 アルブミン製剤

アルブミン製剤は重量（kg）に換算し、アルブミン製剤の供給量および国内献血由来製剤の推移を比較しました。

総供給量は、適正使用の推進などにより平成20年度まで減少が続いていましたが、平成21、22年度には増加、平成23年度以降は減少しています。平成25年度の総供給量は34,084kgで、前年度（35,697kg）と比較して4.5%減少しています。内訳は献血由来製剤供給量は19,999kgで、前年度（21,275kg）と比較して6.0%減少しました。また、輸入製剤は14,085kgで、前年度（14,422kg）と比較して2.3%減少しました。

平成25年度のアルブミン製剤国内自給率は58.7%で、前年度と比較して0.9%減少しました。

【 アルブミン製剤の供給量および自給率の推移 】

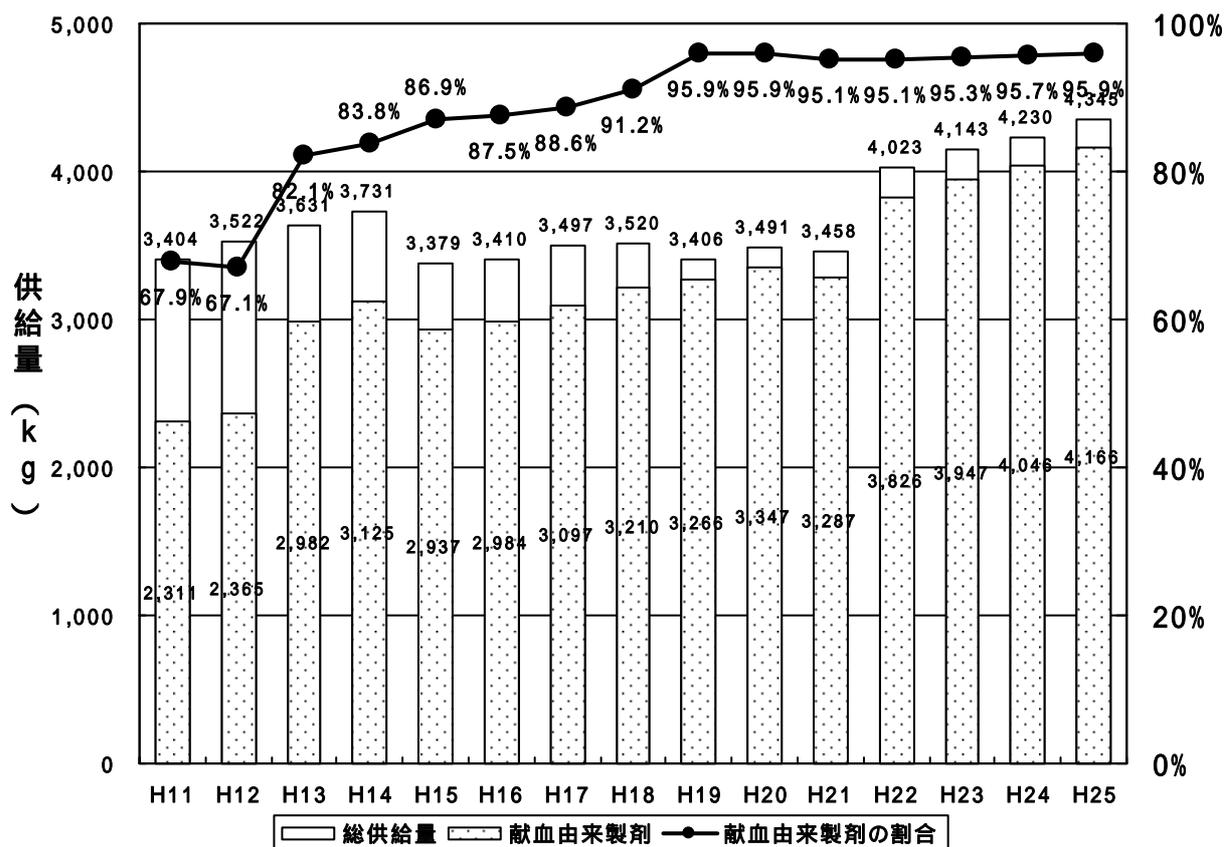


3 免疫グロブリン製剤

平成25年度の免疫グロブリンの供給量は4,345kgで、前年度（4,230kg）と比較して2.7%増加しました。内訳では、献血由来製剤の供給量は4,166kgで、前年度（4,046kg）と比較して3.0%増加しました。また、輸入製剤は179kgで、前年度（184kg）と比較して2.9%減少しました。

その結果、平成25年度の免疫グロブリン製剤国内自給率は、前年度とほぼ同じ95.9%でした。

【 免疫グロブリン製剤の供給量および自給率の推移 】



参 考 资 料

基 本 方 针 · 各 种 计 画

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25年7月24日)

(平成25年厚生労働省告示第247号)

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9条第3項の規定に基づき、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25年厚生労働省告示第247号)の全部を次のように改正し、平成25年7月30日から適用する。

前文

我が国の血液事業は、昭和39年の閣議決定を契機として、関係者による多大の努力が積み重ねられてきた結果、輸血用血液製剤については昭和49年以降、国内自給が達成されている。しかしながら、血漿分画製剤に関しては、一部の製剤について、国内自給率は上昇してきたものの、その他の製剤についてはいまだ相当量を輸入に依存している状況にある。このような現状を踏まえ、血液製剤(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2条第1項に規定する血液製剤をいう。以下同じ。)の安定的な供給が確保され、かつ、国内自給が推進されるよう一層の取組を進めることが必要である。

我が国は、過去において、血液凝固因子製剤によるHIV(ヒト免疫不全ウイルス)感染問題という、深甚な苦難を経験しており、これを教訓として、今後、重大な健康被害が生じないよう、血液製剤の安全性を向上するための施策を進めることが必要である。

本方針は、これらの経緯等を踏まえ、法の基本理念である血液製剤の安全性の向上、献血によって得られた血液による国内自給の確保、血液製剤の安定供給、適正使用の推進及び公正かつ透明な血液事業の実施体制の確保を図るため、法第9条第1項に基づき策定する基本的な方針であり、今後の血液事業の方向性を示すものである。血液事業は、本方針、本方針に基づき定める献血推進計画及び需給計画、都道府県が定める都道府県献血推進計画並びに採血事業者が定める献血受入計画に基づいて一体的に進められることが必要である。

本方針は、血液事業を取り巻く状況の変化等に的確に対応する必要があること等から、法第9条第3項に基づき、少なくとも五年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。

第一 血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保に関する基本的な方向

一 基本的な考え方

血液製剤は人体から採取された血液を原料とする有限で貴重なものであることを、まず十分認識することが必要である。

国並びに地方公共団体(都道府県及び市町村をいう。以下同じ。)、採血事業者、製造販売業者等(製造販売業者、製造業者及び販売業者をいう。以下同じ。)、医療関係者など血液事業に関わる者は、法に基づき課せられた責務を確実に果たすとともに、法に掲げられた以下の四つの基本理念の実現に向け、各般の取組を進めることが必要である。

1 安全性の向上

血液製剤は医療の領域に多くの成果をもたらしてきており、また、科学技術の進歩に

より、病原体の発見、その検査法や不活化技術の開発・導入等を通じ、血液製剤を介して感染症等が発生するリスクは著しく低減してきている。しかし、人の血液を原料として製造されていることから、当該リスクを完全には否定できないこと、製造過程における病原体の不活化処理等には限界があることなどの特徴を有する。このため、常に最新の科学的知見に基づき、血液の採取から製造、供給、使用に至るまで、一貫した遡及調査体制を構築するなど、安全性の確保及びその向上に向けた不断の努力が必要である。

これまで、血液製剤については、薬事法（昭和35年法律第145号）に基づき、その安全性の確保を図ってきたところであるが、我が国は、過去において、血液凝固因子製剤によるHIV感染問題という、深甚な苦難を経験しており、より一層の安全確保対策の充実が求められている。国は、平成14年7月に公布された薬事法及び採血及び供血あつせん業取締法の一部を改正する法律（平成14年法律第96号）を踏まえ、安全性情報の収集・評価等の安全対策が迅速かつ的確に行われ、常にその実効性が検証されるような体制によって血液事業を運営していくこととする。

2 国内自給の原則と安定供給の確保

法第3条第2項において血液製剤の国内自給が確保されることを基本とすることが規定されているとおり、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、原則として国内で行われる献血により得ら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、中期的な需給見通しに基づき、有限で貴重な血液製剤を献血により確保し、医療需要に応じて過不足なく安定的に供給する必要がある。

特に、血漿分画製剤については、供給の見通しを踏まえた検討を行った上で、毎年度、需給計画を定めることにより、安定的な供給を確保するものとする。

3 適正使用の推進

医療関係者は、血液製剤が人の血液に由来する有限で貴重なものであること及び原料に由来する感染のリスク等について特段の注意を払う必要があることを十分認識し、患者に真に必要な場合に限り血液製剤を使用するなど、適切かつ適正な使用を一層推進する必要がある。これは国内自給及び安定供給の確保の観点からも重要である。

このため、医療機関において、血液製剤の管理体制を整備し、血液製剤の使用状況を正確に把握するなど、血液製剤の適正な使用を推進する必要がある。

また、国は、血液製剤の適切かつ適正な使用を推進するため、血液製剤の適正使用や輸血療法の実施等に関する指針を状況の変化に応じて改定し、その普及を図るとともに、医療機関における血液製剤の使用状況について定期的に評価を行うなど、適正使用を更に促進するための方策を講ずることとする。

4 公正の確保及び透明性の向上

国、地方公共団体、採血事業者、製造販売業者等、医療関係者など血液事業に関わる者は、献血者の善意にこたえ、国民の理解と協力を得ることができるよう、献血の推進、適正使用の推進等血液事業に係る施策の策定及び実施に当たり、血液製剤の安全性や供給の状況等につき、十分な情報を公開する必要がある。

また、国、地方公共団体その他の血液事業に関わる者は、血液事業の公正かつ透明な運営を確保するものとする。

二 血液製剤代替医薬品の取扱い

用法、効能及び効果について血液製剤と代替性がある医薬品（以下「血液製剤代替医薬品」という。）についても、その安全性の確保及び向上が必要である。

また、血液製剤代替医薬品は、安定供給を確保するため、計画的に製造及び供給が行われる必要があるとともに、それぞれの患者への必要に応じて、適切かつ適正に使用されることが求められる。

血液製剤代替医薬品の安全性や供給の状況等についても、血液製剤と同様に十分な情報を公開する必要がある。

三 国民の理解と参加

国民一人一人が、献血に由来する血液製剤を用いた医療が提供されることによって生命と健康が守られているということを理解し、積極的に献血に協力すること等を通じ、国民が今後の血液事業の健全な展開に参加することが期待される。

こうした国民の血液事業への参加を促すため、血液事業に関わる者は、国民に対し、血液事業や血液製剤を用いた医療に関する分かりやすい情報の積極的な提供に努めることが必要である。

第二 血液製剤についての中期的な需給の見通し

血液製剤及び血液製剤代替医薬品の需給動向を勘案しつつ、それらの中期的な需給の見通しとして、平成30年度までの今後5年間の状況について考察する。

一 輸血用血液製剤

輸血用血液製剤は、昭和49年以降、すべて国内献血で賄われている。直近5年間でみると、輸血用血液製剤の需要は増加傾向にあるため、その需要動向には注意が必要である。平成24年においては、全血製剤、赤血球製剤、血小板製剤及び血漿製剤について、血液量に換算して合計97万リットルが供給されており、血漿分画製剤の原料血漿を含め、約527万人の献血者からの血液によって供給された。

輸血用血液製剤は、引き続き医療需要に応じた供給が確保される必要がある。また、献血者の確保のための努力が続けられる一方で、血液製剤の適正使用の推進がさらに図られることにより、医療に必要な輸血用血液製剤は今後とも国内献血で賄われると見込まれる。

二 血漿分画製剤

1 原料血漿

原料血漿については、毎年度、需給計画において翌年度に確保されるべき原料血漿の量の目標を定めた上で、計画的に原料血漿を確保し、供給している。平成23年度及び平成24年度の原料血漿確保目標量は95万リットルと定め、原料血漿の確保を行ったことにより、これまで需要に見合う供給が行われてきている。過去の供給状況等を勘案すると、平成30年度において120万リットル程度までの量が供給可能と予測され、血液製剤代替医薬品の供給状況にもよるが、今後とも、需要に見合う供給が可能であると見込まれる。

2 免疫グロブリン製剤及びアルブミン製剤

血漿分画製剤のうち、免疫グロブリン製剤及びアルブミン製剤の供給量は、製造に要する原料血漿量に換算して、平成24年においてそれぞれ94万リットル及び148万リットルであり、うち国内献血に由来するものの供給量は、それぞれ90万リットル及び87万リ

ットルである。

アルブミン製剤の需要は近年横ばい傾向となっており、今後の遺伝子組換え製剤の需要を注視する必要はあるものの、需要に見合う供給が可能であると見込まれる。また、免疫グロブリン製剤の需要は近年増加傾向にあり、更に適応を拡大する開発が精力的に進められていることから今後の需要を注視する必要はあるものの、当面は需要に見合う供給が可能であると見込まれる。

3 血液凝固因子製剤等

血液凝固第 因子製剤（遺伝子組換え製剤を除く。）及び血液凝固第 因子製剤（複合体及び遺伝子組換え製剤を除く。）は、すべて国内献血で賄われている。

これらの製剤については、今後とも国内自給が確保されることが見込まれるが血漿由来製剤及び遺伝子組換え製剤の特性及び副作用の発現状況並びに危機管理的な対応を考慮した製造体制及び製造能力の確保が必要であり、国内献血由来製剤を一定量確保する必要がある。

なお、特殊免疫グロブリン製剤等多くを輸入に依存している製剤については、国内自給の方策を具体的に検討していく必要がある。

三 血液製剤代替医薬品

血液凝固第 因子製剤及び血液凝固第 因子製剤については、血液製剤代替医薬品として、血液に由来する製剤の外に遺伝子組換え製剤が輸入により供給されている状況にある。なお、将来的には遺伝子組換え第 因子製剤及び第 因子製剤の国内での製造の可能性も検討する必要がある。

また、遺伝子組換えアルブミン製剤は、今後、徐々に供給されていくと見込まれるが、当該製剤の製造及び供給状況を確認していくことが必要である。

第三 血液製剤に関し国内自給が確保されるための方策に関する事項

一 基本的な考え方

血液製剤は安全性の向上に常に配慮しつつ安定的に供給されなければならず、かつ、国内の献血に基づく国内自給が確保されることを基本とするものである。このことから、平成24年現在、国内自給を達成している輸血用血液製剤、血液凝固第 因子製剤（遺伝子組換え製剤を除く。）及び血液凝固第 因子製剤（複合体及び遺伝子組換え製剤を除く。）に加え、アルブミン製剤（遺伝子組換え製剤を除く。）及び免疫グロブリン製剤等の血液製剤についても、平成30年を目途に国内自給の達成を目指すものとする。なお、アルブミン製剤（遺伝子組換え製剤を除く。）の国内自給については、今後の遺伝子組換えアルブミン製剤の供給状況も影響することに留意する必要がある。

また、アルブミン製剤（遺伝子組換え製剤を除く。）及び免疫グロブリン製剤等の血漿分画製剤については、国内自給を推進するために、国内の需要を満たすために必要な献血量の確保、原料血漿の有効利用、献血由来原料血漿を使用した生産の拡大、医療関係者に対する献血由来製剤の意義の啓発、患者への情報提供、血液製剤の適正使用の推進等の方策を各関係者が実践して取り組むことが必要である。

なお、特殊免疫グロブリン製剤については、国内での原料血漿確保の実現可能性を考慮しながら、国内製造の方策を引き続き検討していく。

二 国内自給が確保されるための具体的な方策

1 献血量の確保

国、地方公共団体及び採血事業者は、第二に示した血液製剤についての中期的な需給の見通しを踏まえ、第四に示すとおり、計画的な献血の推進に努め、血液製剤の国内自給のために必要な献血量を確保することが求められる。

2 国内における献血由来製剤及び血液製剤代替医薬品の製造と供給

国、採血事業者、製造販売業者及び製造業者は、第五に示すとおり、国内の献血により得られた血液及び原料血漿がすべて有効に利用され、医療需要に応じて、血液製剤として国内に過不足なく供給されるよう、血液製剤の国内自給に向けた製造及び供給のための体制を整備し、血液事業の安定的な運営を通じて、血液製剤の安定供給を確保する必要がある。

このため、採血事業者、製造販売業者及び製造業者は、採血から製造及び供給に至るすべての段階において、事業の最大限の効率化及び合理化を図ることが必要である。

また、国は、国内自給を推進するに当たって、採血事業者、製造販売業者等、患者又はその家族、医療関係者、献血者等血液事業に関わる者の意見を十分踏まえるとともに、遺伝子組換えアルブミン製剤の供給状況、国内の献血に由来する血液製剤及び輸入される血液製剤の供給をめぐる動向等も十分に考慮するものとする。

3 医療関係者等に対する啓発等

国、地方公共団体、採血事業者及び製造販売業者等は、医療関係者及び患者に対し、国内の献血により得られた血液に由来する製剤の意義についての啓発に取り組む必要がある。

医療関係者においては、献血により確保されている血液製剤は貴重なものであることを含め、そのような血液製剤に関して、患者への分かりやすい情報提供に努めることが重要である。

また、法の施行から一定期間が経過していること及び一部製剤の国内自給率が低下していること等から、今一度、献血者、医療関係者・関係学会及び患者をはじめとする国民に向け、国内自給の必要性を訴える必要がある。

4 適正使用の推進

免疫グロブリン製剤の使用量は近年増加傾向にあり、今後とも適切かつ適正な使用の推進が求められる。アルブミン製剤の使用量は、適正使用の推進の結果として、これまで減少傾向にあったが、近年は横ばい傾向にあり、引き続き適正使用が図られる必要がある。

医療機関においては、血液製剤の適正使用の一層の推進に努めることが、アルブミン製剤等の国内自給を推進する方策としても重要である。

第四 献血の推進に関する事項

一 基本的な考え方

国、地方公共団体、採血事業者、献血推進協議会、民間の献血推進組織等は、本方針及び献血推進計画を踏まえ、協力して、相互扶助及び博愛の精神に基づき、献血推進運動を展開する必要がある。また、その際には、献血について国民に正確な情報を伝え、その理解と協力を得る必要がある。

中長期的な課題として、今後の人口動態を考慮すると、献血可能人口が減少すると推定さ

れていることから、血液製剤の安定供給には国民一人一人の一層の協力が不可欠であると考えられる。こうした状況にかんがみ、献血についての理解を広め、献血者を増やすため、幼少期も含めた若年層を中心に普及啓発を一層推進する必要がある。

また、若年層に対する献血推進は、将来の献血基盤の確保という観点から非常に重要であることから、若年層に対しては、学校と連携して「献血セミナー」を実施するなど、周知啓発の取組を積極的に行う。特に高校生等の初回献血時には、200ミリリットル全血採血を推進することにより、献血を経験してもらうことが重要である。

なお、400ミリリットル全血採血及び成分採血は、献血量を確保しやすくなるとともに、感染症等のリスクを低減させるなどの利点があるため、今後も、一層の普及が必要である。

また、血液製剤、特に赤血球製剤の安定供給を確保するためには、国、都道府県及び採血事業者は、在庫水準を常時把握し、在庫が不足する場合には供給に支障を及ぼす危険性を回避するよう早急な対策を講ずることが必要である。

さらに、国及び地方公共団体は、あらかじめ災害時の対応を検討するとともに、災害時における献血が確保され、血液が適切に供給されるよう所要の措置を講ずるものとする。採血事業者は、あらかじめ災害時における献血受入体制を構築し、各採血所間における需給調整が迅速にできるよう備えることにより、災害時における献血量の確保に協力する必要がある。

二 献血推進計画及び都道府県献血推進計画

国は、献血により確保すべき血液の目標量、その目標量確保のための基本的な施策、献血の推進に関する事項について、毎年度、薬事・食品衛生審議会（以下「審議会」という。）の意見を聴いて献血推進計画を策定し、公表する。また、献血推進計画に基づき、国民の献血への理解と協力を得るための教育及び啓発、採血事業者による献血の受入れや献血者の保護に対する協力等を行う。

都道府県は、本方針及び国の定める献血推進計画に基づき、毎年度、血液製剤の需給の状況、適正使用の推進状況、人口動態等を考慮して、効果的な都道府県献血推進計画を策定し、公表するよう努める。また、住民の献血への理解を深めるための広報、献血推進組織の育成、献血の受入れの円滑な実施等の措置を講ずることが重要である。

市町村は、国及び都道府県とともに献血推進のための所要の措置を講ずることが重要である。

三 献血受入計画

採血事業者は、本方針及び国の定める献血推進計画に基づき、毎年度、献血受入計画を作成し、国の認可を受けなければならない。事業の実施に当たっては、献血受入体制を着実に整備し、献血の受入れに関する目標を達成するための措置を講ずることが必要である。例えば、採血時の安全性の確保、事故への対応、献血者の個人情報保護、採血による献血者等の健康被害の補償等献血者が安心して献血できる環境の整備、採血に際しての血液検査による健康管理サービスの充実及び献血者登録制度による献血者との連携の確保を図ることが重要である。また、希少血液の確保に引き続き取り組むことが求められる。

さらに、今後少子高齢化が進み、献血可能人口が減少することから、中長期的な課題としては、献血者に配慮した献血受入時間帯を設定するなど献血者の利便性をより向上させた献血受入体制を工夫して整備することが必要であり、献血者の意見を聴取しながらその方策を検討すべきである。

四 献血推進施策の進捗状況等に関する確認及び評価

国及び地方公共団体は、献血推進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収集する体制を構築し、必要に応じ、献血推進施策の見直しを行うことが必要である。

第五 血液製剤の製造及び供給に関する事項

一 基本的な考え方

血液製剤は安定的に供給されなければならないことから、血液製剤の供給に当たっては、緊急時の輸入、国内で製造が困難な血液製剤の輸入等やむを得ない場合を除き、海外の血液に依存しなくても済むよう、原則として国内の献血に基づく国内自給を推進することが求められる。また、国内の献血によって得られた血液が有効に利用され、血液製剤として安定的に供給される必要がある。さらに、一部の製剤で供給に支障が生じるような緊急事態に対応できるよう、製造販売業者等は所要の在庫を保有しておくことが重要である。

このため、保健衛生上の観点から、厚生労働大臣が製造、供給等の需給動向を適時適切に把握する必要がある血漿分画製剤については、血液製剤代替医薬品を含め、法第25条に基づき、第二に示した中期的な需給の見通しを踏まえ、需給計画を策定し、公表するものとする。なお、輸血用血液製剤については、災害時等の緊急的な対応を常に考慮しつつ、その需給が季節的に変動すること等も踏まえ、献血推進計画等により、安定的な供給を確保する必要がある。

二 血液製剤の安定供給の確保のための需給計画

需給計画を策定する際には、当該血漿分画製剤の需給動向のみならず、その製造に使用する原料血漿の量の動向、当該製剤に代替する医薬品、治療法等を考慮し、審議会の意見を聴いて策定する。

血漿分画製剤の製造販売業者等は、需給計画に沿って、計画的に血漿分画製剤の製造及び供給に取り組む必要があるとともに、その製造実績等を厚生労働大臣に報告することが必要である。厚生労働大臣は、当該報告を受け、安定供給の確保の観点から、需給計画を尊重して適正に製造及び供給が行われるよう、必要に応じ勧告等の措置を講ずるものとする。

また、国内の献血に由来する血液製剤を取り扱う製造販売業者等は、その供給の確保に努めることが重要である。

なお、今後の国内自給の状況の変化を踏まえ、国内の献血に由来する原料血漿を一旦海外へ輸出して外国の工場において製剤化して日本へ輸入する血液製剤を取り扱うことが特に必要であるとされた場合には、法の趣旨である国内での安定供給及び国内自給の推進と両立する範囲内において、当該輸入血液製剤を取り扱うことについて、課題毎に具体的な検討が必要である。

三 原料血漿の配分

国は、製造販売業者及び製造業者の製造能力及び製造効率を勘案し、安定供給に必要な血漿分画製剤の適正な水準の生産が確保されるよう、審議会における公正かつ透明な審議を踏まえ、需給計画において採血事業者、製造販売業者もしくは製造業者から製造販売業者及び製造業者への血漿の配分量及び配分する際の標準価格を規定するものとする。

採血事業者、製造販売業者及び製造業者は、需給計画を尊重して原料血漿を配分すること

が必要であり、厚生労働大臣は、計画が尊重されているかを把握するため、原料血漿の配分結果の報告を求めるものとする。

四 血液製剤の確保

国は、災害等の場合にあっても、血液製剤の供給に支障を来すことがないように、製造販売業者及び製造業者による安定供給に必要な量の備蓄の状況等に関し、適宜、確認を行うなど、その安定供給を確保することとする。

第六 血液製剤の安全性の向上に関する事項

一 安全性の向上のための取組

薬事法に基づき、生物由来製品について、その感染のリスク等を踏まえ、原材料の採取及び製造から市販後に至る各段階において、一般の医薬品等における各種基準に加え、以下に掲げる基準等が定められた。これらを柱として、血液製剤の一層の安全性の確保を図ることとする。

- 1 原材料採取の方法等について保健衛生上の観点から定める品質等の付加的な基準
- 2 構造設備、製造管理及び品質管理の方法について、その特性に応じた付加的な基準
- 3 直接の容器又は直接の被包等において、感染のリスク等を有することから適正に使用すべき医薬品等であることを明らかにするため、安全性の確保に関し必要な付加的な表示を行うこと。
- 4 病原体の混入が判明した場合に遡及調査を速やかに講ずることを可能とするため、製造販売業者等及び医療関係者は必要な事項について記録を作成し、保存すること。

製造販売業者及び外国特例承認取得者は、薬事法第68条の8に定める感染症定期報告を行うことが必要であり、製造業者は、特定生物由来製品について、遡及調査のために必要な量を適切に保存することが必要である。

医療関係者は、特定生物由来製品を使用する際には、原材料に由来する感染のリスク等について、特段の注意を払う必要があることを十分認識する必要がある。また、薬事法第68条の7に基づき、その有効性及び安全性その他当該製品の適正な使用のために必要な事項について、患者又はその家族に対し、適切かつ十分な説明を行い、その理解と同意を得るよう努めるものとする。

都道府県及び保健所を設置する市（特別区を含む。以下「都道府県等」という。）は、必要に応じ、医療関係者が安全対策を適切に実施するよう、指導に努めることが重要である。

採血事業者は、血液製剤を介して感染症等が発生するリスクをできる限り排除するために、献血時における問診の充実を図ることが必要である。また、国、地方公共団体及び採血事業者は、あらかじめ献血者に対し、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。

医療関係者は、血液製剤の免疫学的副作用の発生にも留意する必要がある。

なお、血液製剤代替医薬品についても、安全性の確保を図ることが重要である。

二 迅速かつ適切に安全対策を実施するための体制整備

国、採血事業者、製造販売業者等及び医療関係者は、感染症等、血液製剤に係る安全性に関する情報を把握し、その情報を評価し、安全対策の実施を迅速かつ適切に行うとともに、

遡及調査を速やかに実施できる体制を整えることが必要である。

血液製剤の安全性に関する情報については、審議会において、専門家、患者等と遅滞なく情報を共有するとともに、国民に対し適時適切かつ迅速に情報を公開し、提供するものとする。

なお、安全対策を実施するための体制については、感染症等に関する情報、安全技術の開発動向、海外の制度等を参照しながら、そのあるべき姿を追求し、必要に応じて体制の充実・強化を検討すること。

三 血液製剤の使用により感染症の発生等が判明した場合の対応

国は、血液製剤の使用により、感染症等の保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するため必要があると認めるときは、遡及調査を速やかに実施し、ほかの患者等への健康被害が拡大しないよう、薬事法第69条の3に基づく製品の販売等の一時停止や同法第70条第1項及び第2項に基づく回収等の措置を講ずることとする。また、患者又はその家族に対する不利益や偏見、差別に配慮しつつ、患者又はその家族を始めとする国民や医療機関等へ各種の手法により迅速に情報を提供するとともに、原因の究明、改善の指示等を行うものとする。

四 安全性の向上のための技術の開発促進及び早期導入

製造販売業者等は、病原体の不活化・除去技術の向上、より高感度かつ高精度の検査方法の開発等を通じ、より安全性の高い血液製剤の開発等に努めることが必要である。

また、国は、血液製剤の安全性の向上に係る技術に関する情報を収集し、技術開発を支援し、採血事業者、製造販売業者及び製造業者がそれらの技術を早期導入するように指導するものとする。

五 自己血輸血等の取扱い

輸血により、感染症、免疫学的副作用等が発生するリスクは完全には否定できない可能性があることから、自己血輸血は推奨される手法である。自己血輸血を行う際は、法第24条第2項に基づき定める基準及びその実施に関する指針に沿って適切に行う必要がある。

また、自己血輸血を除き、院内血輸血は、安全性の問題及び患者又はその家族に対する負担の問題があることから、原則として行うべきではない。

第七 血液製剤の適正な使用に関する事項

一 血液製剤の適正使用の推進

医療関係者は、血液製剤の特徴を十分に理解し、その適正な使用を一層推進する必要がある。また、医療関係者に対する教育、研修等、様々な機会を通じて働きかけていくことが重要である。

国は、血液製剤の適正使用、輸血療法の実施等に関する指針を医療機関に示してきたところであるが、医療機関における血液製剤の使用状況等について報告を求め、定期的に評価し、必要に応じて当該指針を見直す等、適正使用の推進のためのより効果的な方法を検討するものとする。

二 院内体制の整備

医療機関においては、血液製剤を用いた医療が適正になされるよう、院内の血液製剤を管理し、使用するための体制を整備することが重要である。このため、国及び都道府県等は、そのような医療機関に対し、様々な機会を通じて、院内における輸血療法委員会及び輸血部

門の設置並びに責任医師の任命を働きかけるものとする。

三 患者等に対する説明

医療関係者は、それぞれの患者に応じて血液製剤の適切な使用に努めることが重要であり、患者又はその家族に対し、血液製剤に関して適切かつ十分な説明を行い、その理解と同意を得るよう努めるものとする。

第八 その他献血及び血液製剤に関する重要事項

一 血液製剤代替医薬品に関する事項

遺伝子組換え血液凝固第 因子製剤をはじめとする血液製剤代替医薬品は、血液製剤の需給動向に重要な影響を与えるため、第五に示したとおり、その計画的な製造及び供給が行われる必要がある。

また、血液製剤代替医薬品の安全対策については、第六に示した薬事法に基づく規制を適用することとする。なお、患者又はその家族への説明及び同意あるいは記録の保存等についても、必要に応じ、特定生物由来製品と同様に行うことが求められる。

血液製剤代替医薬品は、血液に由来する製剤と同様に、それぞれの患者に応じ適切に、また適正に使用することが求められる。

二 採血基準の見直し

400ミリリットル全血採血等の対象年齢等を規定している採血基準に関しては、献血により得られる血液量の確保とともに、献血者の安全確保を図るために、体重、採血間隔、血中ヘモグロビン値、比重等のデータや新たな感染症の発生状況等の最新の科学的知見に基づき、諸外国の状況も勘案し、専門家の意見を聴きながら、採血基準の見直しを行うことが必要である。

三 血液製剤の表示

血液製剤については、患者又はその家族の選択の機会を確保するため、製造販売業者等は、直接の容器又は直接の被包に、採血国及び献血又は非献血の区別を表示することが必要である。特に血漿分画製剤をとりまく歴史的経緯や倫理的な観点からその製剤の原料である血液の由来を知りたいと考えている患者も多い。そのため、医療関係者が患者に対し、できる限りこれらの説明をしやすくなるよう、例えば、医薬品たる血漿分画製剤の説明文を用意したり、その説明に薬剤師等を活用するなど、環境整備を進める必要がある。これらの推進により患者が使用する血液製剤を選択できる環境を整備しておくことが望ましい。

また、血液製剤代替医薬品のうち、特定生物由来製品についても、採血国及び献血又は非献血の区別を表示することが必要である。

四 血液製剤等の研究開発の推進

血液製剤の安全性の向上の観点から、国は、血液製剤の安全性の向上に係る技術開発の支援等を行い、製造販売業者等は、より安全性の高い血液製剤の開発等に努めることが必要である。

また、血液製剤の安定供給及び国内の献血に基づく国内自給等の観点から、原料血漿の供給量、血漿分画製剤の国内製造業者の製造能力等を勘案すると、今後とも、遺伝子組換え製剤等の血液製剤代替医薬品の開発は重要な課題である。

いわゆる人工血液等、新たに開発される血液製剤代替医薬品については、血液製剤との比

較において優れた安全性及び有効性を有するものの製品化が促進されるよう、研究開発を推進する必要がある。

五 血液製剤の販売価格

1 輸血用血液製剤

輸血用血液製剤の販売価格が高いという指摘があり、海外の輸血用血液製剤と価格を比較すると、日本の方が高いものもあれば安いものもあった。輸血用血液製剤にかかる血液事業は、原料の採血から製剤の検査、製造、供給に至るまでを日本赤十字社が唯一の事業者として実施しているため競争原理は働かない。血液事業の運営に支障を来さないことを前提として、輸血用血液製剤を供給するまでの各工程で無駄がないかなどを検証し、コスト削減に努めることにより、少しでも安価な製剤を供給できるよう、国及び日本赤十字社が努力をする必要がある。

2 血漿分画製剤

血漿分画製剤については、製剤により状況は異なるものの、海外の血漿に由来する製剤（以下「輸入製剤」という。）に一定程度依存している。主な製剤であるアルブミン製剤の国内自給率が近年伸びないのは、輸入製剤の方が販売価格が安いという指摘があり、ここ数年は輸入製剤の販売量が若干増加している。国内の献血由来の製剤の販売量を伸ばすためには、輸入製剤と価格競争ができるよう努力する必要がある。そのためには、原料血漿価格の低減、製造コストの削減、製造規模の拡大などに取り組むことが重要である。

平成26年度の献血の推進に関する計画

(平成26年3月27日)
(厚生労働省告示第119号)

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26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25年厚生労働省告示第247号）に基づくものである。

第1節 平成26年度に献血により確保すべき血液の目標量

- ・ 平成26年度に必要と見込まれる輸血用血液製剤の量は、赤血球製剤53万リットル、血漿しょう製剤28万リットル、血小板製剤17万リットルであり、それぞれ53万リットル、29万リットル、17万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しょうの量の目標を勘案すると、平成26年度には、全血採血による143万リットル及び成分採血による62万リットル（血漿しょう採血26万リットル及び血小板採血36万リットル）の計205万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26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し、その国内自給を推進する。そのため、広く国民に対し、治療に必要な血液製剤の確保が相互扶助と博愛精神による自発的な献血によって支えられていることや、血液製剤の適正使用が求められていること等を含め、献血や血液製剤について国民に正確な情報を伝え、その理解と献血への協力を求めるため、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、対象となる年齢層への啓発、献血推進組織の育成等を行うことにより、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、献血者の安全に配慮するとともに、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、献血や血液製剤に関する一層の理解を促すとともに、献血への協力を呼びかけることが求められる。
- ・ 国、都道府県、市町村、採血事業者及び医療関係者は、国民に対し、病気や怪我のために輸血を受けた患者や、その家族の声を伝えること等により、血液製剤が患者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、献血の正しい知識や必要性を啓発し、又は協力することが必要である。

また、少子高齢社会を迎えたことによる血液製剤を必要とする患者の増加や献血可能人口の減少、血液製剤の利用実態等について正確な情報を提供するとともに、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。

さらに、献血における本人確認や問診の徹底はもとより、血液製剤の安全性の確保のための取組の一環として、HIV等の感染症の検査を目的とした献血を行わないよう、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。

- ・ 国、都道府県、市町村及び採血事業者は、平成22年1月27日に実施された英国滞在歴による献血制限の見直し及び平成23年4月1日に施行された採血基準の改正について、引き続き国民に対して十分に広報を行い、献血への協力を求める必要がある。
- ・ 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。
 - 効果的な普及啓発、献血者募集等の推進
 - ・ 国は、献血量を確保しやすくするとともに、感染症等のリスクを低減させる等の利点がある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月及び2月に「はたちの献血」キャンペーンを実施するほか、血液の供給状況に応じた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や血液製剤に関する理解と献血への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おいても、これらの献血推進活動を実施することが重要である。また、市町村においては、地域における催物の機会等を活用する等、積極的に取り組むことが望ましい。
 - ・ 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必要がある。そのため、幼少期も含めた若年層、企業・団体、複数回献血者に対して、普及啓発の対象を明確にしたうえで、各世代に合わせた効果的な活動や重点的な献血者募集を実施し、以下の取組を行う。

ア 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、献血推進活動を行うボランティア組織等の協力を得るとともに、機能的な連携を図ることにより、若年層の献血や血液製剤に関する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、若年層向けの雑誌、放送媒体、SNS等インターネットを含む様々な広報手段を用いて、気軽に目に触れる機会を増やすとともに、実際に献血してもらえよう、学生献血推進ボランティア等の同世代からの働きかけや、献血についての広告に国が作成した献血推進キャラクターを活用する等、実効性のある取組が必要である。

特に10代層への啓発には、採血基準の改正により、男性に限り400ミリリットル全血採血が17歳から可能となったこと等について情報を伝え、献血者の協力を得る。

さらに、子育て中の20歳代後半から30歳代を中心に、血液の大切さや助け合いの心について、親子向けの雑誌等の広報手段や血液センター等を活用して啓発を行うとともに、次世代の献血者を育てていくために親から子へ献血や血液製剤の意義を伝えることが重要であることから、ボランティア組織と連携した親子が参加しやすい献血推進活動の実施、地域の特性に応じて採血所に託児施設の整備を行う等、親子が献血に触れ合う機会や利用しやすい環境を設ける。

- ・ 国は、高校生を対象とした献血や血液製剤について解説した教材、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、関係省庁と連携しながら、都道

府県、市町村及び採血事業者の協力を得て、これらの教材等の活用を通じ、献血や血液製剤に関する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、若年層の献血への関心を高めるため、採血事業者が実施する「献血セミナー」や血液センター等での体験学習を、積極的に活用してもらえよう学校等に情報提供を行うとともに、献血推進活動を行うボランティア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、若年層へ献血の意義や血液製剤について分かりやすく説明する「献血セミナー」や血液センター等での体験学習を積極的に行い、正しい知識の普及啓発と協力の確保を図る。その推進に当たっては、国と連携するとともに、都道府県、市町村、献血推進活動を行うボランティア組織等の協力を得る。
- ・ 採血事業者は、国及び都道府県の協力を得て、学生献血推進ボランティアとの更なる連携を図り、学校等における献血の推進を促すとともに、将来、医療従事者になろうとする者に対して、多くの国民の献血によって医療が支えられている事実や血液製剤の適正使用の重要性への理解を深めてもらうための取組を行う。

イ 50歳から60歳代を対象とした対策

- ・ 国及び採血事業者は、都道府県及び市町村の協力を得て、年齢別人口に占める献血者の率が低い傾向にある50歳から60歳代の層に対し、血液製剤の利用実態や献血可能年齢等について正確な情報を伝え、相互扶助の観点からの啓発を行い、献血者の増加を図る。また、血小板成分採血について、採血基準の改正により、男性に限り69歳まで(65歳から69歳までの者については、60歳から64歳までの間に献血の経験がある者に限る。)可能となったことについて情報を伝え、献血者の確保を図る。

ウ 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、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。

エ 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、複数回献血者の協力が十分に得られるよう、平素から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。また、献血に継続的に協力が得られている複数回献血者の組織化及びサービスの向上を図り、その増加に取り組むとともに、献血の普及啓発活動に協力が得られるよう取り組む。

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、広く国民に献血や血液製剤に関する理解と献血への協力を求めるため、7月に献血運動推進全国大会を開催するとともに、その広報に努める。また、国及び都道府県は、献血運動の推進に積極的に協力し、模範となる実績を示した団体又は個人を表彰する。

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、献血推進活動を行うボランティア組織、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。

献血推進協議会の活用

- ・ 都道府県は、献血や血液製剤に関する住民の理解と献血への協力を求め、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、定期的を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、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ほか、献血や血液製剤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望ましい。

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等、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。

2 献血者が安心して献血できる環境の整備

- ・ 採血事業者は、献血の受入れに当たっては献血者に不快の念を与えないよう、丁寧な処遇をすることに特に留意し、献血者の要望を把握するとともに、採血後の休憩スペースを十分に確保する等、献血受入体制の改善に努める。また、献血者の個人情報を保護するとともに、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等、献血者が安心して献血できる環境整備を行う。
- ・ 採血事業者は、特に初回献血者が抱えている不安等を払拭することはもとより、採血の度ごとに、採血の手順や採血後に十分な休憩をとる必要性、気分が悪くなった場合の対処方法等について、映像やリーフレット等を活用した事前説明を十分に行い、献血者の安全確保を図る。
- ・ 採血事業者は、採血所における地域の特性に合わせたイメージ作りや移動採血車の外観の見直し等、なお一層のイメージアップを図り、献血者の増加を図る。
- ・ 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ことが重要である。

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

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、採血に際して献血者の健康管理に資する検査を行い、献血者の希望を確認してその結果を通知する。また、低色素により献血ができなかった献血申込者に対して、栄養士による健康相談を実施する。
- ・ 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が献血の推進に有効であることから、本人の同意の上、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。

献血者の利便性の向上

- ・ 採血事業者は、献血者の安全に配慮しつつ、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、地域の実情に応じた移動採血車による計画的採血及び献血者に配慮した献血受入時間帯の設定、子育て世代に対応した託児施設の整備等、献血者の利便性及び安全で安心な献血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。また、採血事業者とともに、献血実施の日時や場所等について、住民に対して献血への協力が得られるよう、十分な広報を行う必要がある。

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、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、HIV等の感染症の検査を目的とした献血を防止するための措置等、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。

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、採血基準の見直しの検討を行う。

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。

200ミリリットル全血採血の在り方について

- ・ 国、都道府県、市町村及び採血事業者は、血液製剤の安全性、製造効率、医療機関の需要の観点から、献血を推進する上では、400ミリリットル全血採血を基本として行う必要がある。
- ・ しかしながら、将来の献血基盤の確保という観点からは、若年層の献血推進が非常に重要であることから、若年層に対しては、学校と連携して「献血セミナー」を実施する等、周知啓発の取組を積極的に行う。特に高校生等の献血時には、400ミリリットル全血採血に献血者が不安がある場合は200ミリリットル全血採血を推進するなど、出来る限り献血を経験してもらうことが重要である。

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、その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ことが重要である。

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、災害時等において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。併せて、製造販売業者等の関係者と連携し、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。また、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を行う。
- ・ さらに、広域的な大規模災害の発生に備え、国及び採血事業者は、災害時等における献血血液の製剤化に支障を来さないための設備の整備を実施する必要がある。
- ・ 平成23年3月の東日本大震災により、東北地方の一部の地域（岩手県、宮城県、福

島県)で献血の受入れができない状況となったが、全国の非被災地において被災地域の需要分を加えた献血血液を確保することによって、血液製剤を安定的に供給することができた。今後も、献血血液の確保に支障を来さないよう、継続的に全国的な献血の推進を図っていくことが重要である。

- ・ また、東日本大震災の際には、停電や一般電話回線(携帯回線を含む。)の輻輳により、通信手段の確保が困難となったほか、精油所等の被災や燃料の流通に支障が生じたことにより、移動採血車等の燃料の確保も困難となった。このことから、国、都道府県、市町村及び採血事業者は、災害時等に備えた複数の通信手段の確保や燃料の確保が確実に行われるよう対策を講ずる必要がある。

4 献血推進施策の進捗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短期的及び長期的な効果及び進捗状況並びに採血事業者による献血の受入れの実績を確認し、その評価を次年度の献血推進計画等の作成に当たり参考とする。また、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。
- ・ 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れに関し関係者の協力を求める必要性について献血推進活動を行うボランティア組織と認識を共有し、必要な措置を講ずる。
- ・ 採血事業者は、献血の受入れに関する実績、体制等の評価を行い、献血の推進に活用する。

平成 26 年度長崎県献血推進計画

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。以下「法」という。）第 10 条第 4 項の規定に基づき、県が定める平成 25 年度の長崎県の献血の推進に関する計画である。

第 1 節 平成 26 年度に献血により確保すべき血液の目標量

本県で平成 26 年度に必要と見込まれる輸血用血液製剤及び国から割り当てられた血漿分画製剤用の原料血漿確保目標量（10,009 リットル）を勘案し、平成 26 年度に献血により確保すべき血液の目標量及び献血目標数を以下のとおり設定する。

区 分	全血献血		成分献血		合 計
	200mL献血	400mL献血	血漿成分献血	血小板成分献血	
血液目標量(L)	412	17,388	3,130	3,652	24,582
献血目標数(人)	2,060	43,470	6,520	9,130	61,180

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

(1) 基本的な考え方

- 県及び市町は、国、日本赤十字社長崎県支部（以下「日赤長崎県支部」という。）、長崎県赤十字血液センター（以下「血液センター」という。）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、対象となる年齢層や地域の実情に応じた普及啓発、献血推進組織の育成及び献血の受入の円滑な実施等を行うことにより、治療に必要な血液製剤の確保が善意の献血によって支えられていることを含め、献血への関心を高めるよう努める。
- 日赤長崎県支部及び血液センターは、国、県、市町等の関係者の協力を得て、献血者の安全に配慮するとともに、継続して献血に協力できる環境の整備を行うため、献血者に必要な情報を提供すること等により、献血や血液製剤に関する一層の理解と協力を呼びかけるとともに、献血者等の献血に対する考え方や要望、意見等の把握に努める。

- 県、市町、日赤長崎県支部、血液センター及び医療関係者は、県民に対し、病気や怪我のために輸血を受けた患者やその家族の声を伝えること等により、血液製剤が患者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、献血の正しい知識や必要性を普及啓発し、又はその普及啓発活動に協力する。

また、少子高齢化社会を迎えたことによる血液製剤を必要とする患者の増加や献血可能人口の減少、血液製剤の利用実態等について正確な情報を提供するとともに、献血者等の要望や意見等を踏まえつつ、これらの情報提供や普及啓発の手法等の改善に努める。

さらに、献血時における本人確認や問診の徹底はもとより、血液製剤の安全性の確保のための取り組みの一環として、HIV等の感染症の検査を目的とした献血を行わないよう、平素から様々な広報手段を用いて、周知徹底を図る。

- 今後の人口動態を考慮すると、献血可能人口が減少すると推定されていることから、将来にわたって、献血者を安定的に確保するため、特に幼少期も含めた若年層、企業や団体、複数回献血者等に対する普及啓発を一層推進する。
- 400mL 献血及び成分献血は、献血量を確保しやすくするとともに、感染症等のリスクを低減させるなどの利点があるため、今後も、なお一層の普及啓発を図る。
- 県、市町、日赤長崎県支部、血液センターは、平成 22 年 1 月 27 日に実施された英国滞在歴による献血制限の見直し及び平成 23 年 4 月 1 日に施行された採血基準の改正について、十分に広報を行い、献血への協力を求める。

(2) 具体的な施策

献血推進キャンペーン等の実施

- 県及び日赤長崎県支部は、「愛の血液助け合い運動」(7月)及び「はたちの献血キャンペーン」(1~2月)を市町、血液センターとともに実施し、特に必要性が高い400mL 献血及び成分献血の推進並びに普及のため、国から配布されるポスター等を関係者へ提供するとともに、県においてもリーフレット、パンフレット等必要な資料を作成し、関係者へ提供する。市町においては、地域における催し物の機会等を活用して推進活動を行うことが望ましい。
- 県及び市町は、様々な広報媒体を活用し、日赤長崎県支部、血液センターと連携して、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、住民に献血や血液製剤に関する理解と献血への協力を呼びかける。
- 県、日赤長崎県支部及び血液センターは、県民各層に対する献血思想の普及啓発及び献血協力団体の育成を目的として、市町とともに、冬場の献血者確保対策キャンペーンを2月に実施し、400mL 献血及び成分献血への理解と協力を求め、献血協力者が減少する冬場の献血者を確保するとともに、新たな献血協力者の開拓を図る。
- 日赤長崎県支部及び血液センターは、県及び市町等関係団体の協力を得て、「愛の血液助け合い運動」(7月)及び「はたちの献血キャンペーン」(1~2月)期間中に、以下に掲げる月間及びキャンペーン関連イベントを実施する
ア)「愛の血液助け合い運動」(7月)に関連するイベント

- ・「一日所長行事」の実施
- ・「献血ルームサマーイベントあつかばってん献血ば」の実施
- イ)「はたちの献血キャンペーン」(1~2月)に関連するイベント
 - ・「はたちの献血」の実施
- 日赤長崎県支部及び血液センターは、県の協力を得て、これからの献血を担う若年層献血者の安定的な確保を目的として、県内の学生献血ボランティアが主催する「全国学生クリスマス献血キャンペーン」(12月)を支援し、学生献血ボランティアの行動をアピールするとともに、献血者が減少する冬場の献血者確保及び献血推進ボランティアの育成を図る。

長崎県献血推進大会の開催

- 県及び日赤長崎県支部は、広く県民に献血や血液製剤に関する理解と献血への協力を求めるため、市町、血液センターとともに、7月に「長崎県献血推進大会」を開催する。
- 同大会において、献血運動の推進に長年にわたり積極的に協力していただいた個人や団体に対し、長崎県知事及び日赤長崎県支部長の感謝状を贈呈し、これまでの献血推進功労に感謝の意を表し、今後の献血運動にもなお一層の協力をお願いする。

献血推進協議会等の開催

ア)長崎県献血推進協議会の開催

- ・ 県は、献血や血液製剤に関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、長崎県献血推進協議会を開催する。
- ・ 県は、長崎県献血推進協議会を活用し、日赤長崎県支部、血液センター及び血液事業に関わる民間団体等と連携して、長崎県献血推進計画の策定を始めとして、献血や血液製剤に関わる啓発・教育、献血者・民間献血推進団体の組織化及び組織の育成等の推進を図るものとする。

イ)県内保健所献血担当者会議の開催

県は、県内での献血推進活動で積極的・効果的事例、献血推進上の諸問題等を協議し、今後の献血推進の方策について協議するため、政令市を含む県内保健所の担当者会議を開催する。

ウ)保健所地区献血担当者会議の開催

県は、県内各地域の実情に応じ、各市町における献血事業の取組状況について意見及び情報の交換を図り、地域の特性にあった献血事業の推進に反映させるため、保健所地区献血担当者会議を開催する。

エ)市町献血協力会の開催

市町は、市町内での献血者を組織化し、輸血用血液の確保と献血思想の普及を図るため、県及び血液センターと連携して、市町献血協力会の開催に努める。

オ)市町献血担当者会議等の開催

市町は、市町村合併に伴う地域の拡大等、状況変化への対応や、地域の特性にあった献血事業の推進のため、市町献血担当者会議の開催等により、市町内における意見及び情報交換に努める。

若年層を対象とした対策

- 県及び市町は、中学生及び高校生を対象として国が作成する献血について解説したテキスト等の活用に協力するとともに、血液センター、関係団体等との連携を図りながら、中学生及び高校生に献血や血液製剤への理解を深めるための普及啓発を行う。
- 若年層の献血への関心を高めるため、県及び市町は、地域の実情に応じて、血液センター等関係者との連携を図りながら、学校等において、ボランティア活動である献血についての情報提供を行う。
- 若年層への正しい知識の普及啓発と協力の確保を図るため、日赤長崎県支部及び血液センターは、献血に関するセミナーや血液センターの見学会等の開催を推進するとともに、県及び市町はこれらのイベントを積極的に活用してもらえよう学校等に情報提供を行う。
- 県は、中学生及び高校生を対象に献血普及啓発ポスターを募集し、若年層の献血への理解の促進に活用する。
- 平成21年7月に「高等学校学習指導要領解説保健体育編」に献血に関する記載が掲載されたことにかんがみ、日赤長崎県支部及び血液センターは、県の協力を得て、高校生を対象とした取り組みを積極的に行う。
- 日赤長崎県支部及び血液センターは、県の協力を得て、学生献血推進ボランティアとの更なる連携を図り、大学等における献血の推進を図るとともに、将来、医療従事者になろうとする者に対して、多くの国民の献血によって医療が支えられている事実や血液製剤の適正使用の重要性について理解を深めてもらうための取り組みを行う。
- 特に10代への啓発には、採血基準の改正により、男性に限り400mL全血採血が17歳から可能となったこと等について情報を伝え、献血の協力を得る。

50歳から60歳代を対象とした対策

血液センターは、県及び市町の協力を得て、50歳から60歳代の層に対し、血液製剤の利用実態や献血可能年齢等について正確な情報を伝え、献血の協力を得る。特に、血小板成分献血について、採血基準の改正により男性に限り69歳まで（65歳から69歳までの者については、60歳から64歳までの間に献血の経験がある者に限る。）可能となったことについて情報を伝え、献血者の確保を図る。

複数回献血者対策

血液センターは、県及び市町の協力を得て、複数回献血者の協力が十分に得られるよう、平素から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の充実を図る。また、献血に継続的に協力が得られている複数回献血者

とのネットワークの充実や意見交換、サービスの向上を図り、その増加に取り組むとともに、献血の普及啓発活動に協力が得られるように取り組む。

献血記念品等の活用

県、日赤長崎県支部及び血液センターは、献血者の善意に感謝するとともに今後の献血推進に資するため、献血協力者に対し、献血記念品の贈呈及び表彰を行う。

その他関係者による取り組み

- 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ついて積極的に協力を呼びかけるとともに、献血のための休暇が容易に取得できるよう配慮するなど、進んで献血しやすい環境作りに努める。
- 県は、県庁職員に対し、ボランティア活動である献血への積極的な協力を呼びかけるため、年間6回、血液センターと協力して県庁玄関前へ採血車を配車し、県庁献血を実施する。
- 血液センターに登録された複数回献血協力者である県庁職員が、血液センターからの依頼により成分献血を行う場合には、特別休暇制度の積極的な活用を図る。

献血者等の考え方や要望等の把握及び活用

血液センターは、初回献血者や複数回献血者等を対象にアンケート調査や意見交換等を行い、献血者等の献血に対する考え方や要望、意見等の把握に努めるとともに、献血者等の要望や意見等については、県や市町とともに、普及啓発活動や情報提供、初回献血者確保対策などの献血推進に活用する。

2. 献血者が安心して献血できる環境の整備

- 血液センターは、献血者の個人情報を保護するとともに、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など、献血者が安心して献血できる環境を整備するとともに、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。
- 血液センターは、献血者の受入れにあたっては献血者に不快な想いを与えないよう、丁寧な対応に心がけ、献血者等の要望や意見を把握するとともに、採血後の休憩スペースを十分に確保する等、献血者の受入体制の改善に努める。
- 血液センターは、特に初回献血者が抱いている不安等を払拭することはもとより、採血の度ごとに、採血の手順や採血後に十分な休憩をとる必要性、気分が悪くなった場合の対処方法等についての、映像やリーフレット等を活用した事前説明を十分に行い、献血者の安全確保を図る。
- 血液センターは、採血所における地域の特性に併せたイメージ作りや移動採血車の外観の見直し等、なお一層のイメージアップを図り、献血者の増加を図る。

第3節 その他献血の推進に関する重要事項

1. 献血の推進に関し、考慮すべき事項

(1) 血液検査による健康管理サービスの充実

血液センターは、献血制度の健全な発展を図るため、採血に際して献血者の健康管理に資する検査を行い、献血者の希望を確認してその結果を通知する。

(2) 献血者の利便性の向上

- 血液センターは、県及び市町等と連携して、曜日、時間帯等を十分考慮するなど、安全性に考慮しつつ効率的に採血を行うため、移動採血車による計画的採血等、献血協力者の都合に配慮した献血受入体制の整備及び充実に努める。
- 県及び市町は、血液センターと十分に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、血液センターの献血の実施に協力する。また、血液センターとともに、献血実施の日時や場所等について、十分な広報活動を行う。
- 県及び市町は、血液センターの献血の実施が円滑に行われるよう、献血実施場所の確保等に関し、関係者に対して積極的に協力を呼びかける。

(3) まれな血液型の血液の確保

血液センターは、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、趣旨を十分に説明したうえで、登録を呼びかけるとともに、まれな血液型の血液の登録状況について把握する。

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

血液センターは、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、その供給に支障を及ぼす危険性を勘案し、県との連携を図るなどして、早急に所要の対策を講ずる。

3. 災害時における献血の確保等

- 県及び市町は、災害時において献血が確保されるよう、日赤長崎県支部及び血液センター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。
- 県及び市町は、災害時において、日赤長崎県支部及び血液センターと連携し、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必要な措置を講ずる。
- 日赤長崎県支部及び血液センターは、災害時における献血者受入れ体制を構築し、県及び市町と連携して、災害時における献血量の確保に努めるものとする。更に、広域的

な大規模災害の発生に備え、血液センター等は災害時等における献血血液の製剤化に支障を来さないための設備の整備に努める。また、災害時には、通信や燃料の流通に支障が生じることが予想されることから、災害時等に備えた複数の通信手段の確保や燃料の確保が的確に行われるよう必要な対策を講ずる。

4 . 献血推進施策の進捗状況に関する確認・評価

- 県は、日赤長崎県支部、血液センター及び市町の血液事業担当者等と適宜連絡調整会議を開催するなどして、献血推進施策の進捗状況について確認及び評価を行うとともに、血液センターによる献血者受入れ実績及び供給状況等を勘案し、必要に応じ、献血推進施策の見直しを行う。
- 県は、保健所地区献血担当者会議等を活用し、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、市町及び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。

5 . 血液製剤の適正使用の推進

- 県は、血液センター、関係医療機関等の協力を得て、長崎県合同輸血療法委員会による血液製剤の使用適正化のより一層の推進を図るとともに、血液製剤の適正な使用について、医師等の医療従事者の理解を高めるよう努める。
- 医師その他の医療関係者は、血液製剤の適正な使用に努める。

長崎県献血推進協議会運営要綱

昭和39年10月 1日施行
昭和39年10月30日一部改正
平成11年 4月 1日一部改正
平成14年 4月 1日一部改正
平成21年 4月 1日一部改正
平成22年 4月 1日一部改正

第1条 〔設置〕

献血思想の普及と献血者の組織化を図るとともに、献血制度の適正な運営を確保するため、長崎県献血推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

第2条 〔事務〕

協議会は、第1条の目的を達成するために、次に掲げる事務を行う。

- (イ) 献血思想の普及を図るため、ポスター、リーフレットの発行等による献血制度に関する広報活動の促進
- (ロ) 赤血球製剤等血液製剤の需給計画の検討
- (ハ) 献血による血液製剤製造のための採血計画の策定
- (ニ) 献血組織の育成
- (ホ) その他献血制度の推進に関する事業

第3条 〔組織〕

1. 協議会は、会長、委員及び幹事をもって組織する。
2. 協議会の会長は知事とし、委員は次に掲げる者のうちから知事が委嘱する。ただし、(ワ)に掲げる者にあつては、その任期は2年とする。
 - (イ) 医師会、病院協会など医療関係者及び医療機関の団体の代表者又は代表者から推薦のあった者
 - (ロ) 日本赤十字社の代表者又は代表者から推薦のあった者
 - (ハ) 市長会及び町村会の代表者又は代表者から推薦のあった者
 - (ニ) 商工会議所及び経営者協議会等工場事業場の代表者又は代表者から推薦のあった者
 - (ホ) 労働組合及び健康保険組合の代表者又は代表者から推薦のあった者
 - (ヘ) 高等学校長会及び私学協会等教育機関の代表者又は代表者から推薦のあった者
 - (ト) 婦人会、青年団及び学生等の代表者又は代表者から推薦のあった者
 - (チ) 新聞、放送及びテレビ等報道機関の代表者又は代表者から推薦のあった者
 - (リ) 関係行政機関の長又は長から推薦のあった者
 - (ヌ) 学識経験者
 - (ル) 協力団体の代表者又は代表者から推薦のあった者
 - (ワ) 献血制度に関心を有する者であつて、公募に応じた者
3. 幹事は、関係行政機関の職員のうちから知事が任命又は委嘱する。

第4条〔運 営〕

1. 協議会の会議は会長が招集する。
2. 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。
3. 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名した委員が、その職務を代理する。

第5条〔部 会〕

協議会は必要に応じ特別な事項を協議するために部会を置くことができる。

第6条〔委員の報酬〕

委員の報酬は、毎年度予算の範囲内において支給する。

第7条〔庶 務〕

協議会の庶務は、福祉保健部薬務行政室において処理する。

第8条〔補 則〕

この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は会長が定める。

附	則	この要綱は、昭和39年10月30日から施行する。
附	則	この要綱は、平成11年 4月 1日から施行する。
附	則	この要綱は、平成14年 4月 1日から施行する。
附	則	この要綱は、平成21年 4月 1日から施行する。
附	則	この要綱は、平成22年 4月 1日から施行する。

長崎県献血推進協議会委員名簿（50音順）

区分	氏名	所属団体	役職
会長	中村 法道	長崎県	知事
委員	赤司 文廣	長崎県医師会	副会長
〃	浅田 隆	長崎県歯科医師会	理事
〃	阿部 成人	株式会社長崎新聞社	出版室長
〃	尼崎 正明	長崎県私立中学高等学校協会	理事
〃	永川 重幸	長崎県国民健康保険団体連合会	常務理事
〃	江口 隆久	長崎県社会保険協会	専務理事
〃	大久保 一彦	長崎県農業協同組合中央会	総務部長
〃	太田 武則	長崎県高等学校長協会	長崎県立西彼杵高等学校長
〃	加藤 純	長崎県福祉保健部	次長
〃	兼松 隆之	全国自治体病院協議会長崎県支部	支部長
〃	蒲池 芳明	長崎県薬剤師会	副会長
〃	川添 忠彦	長崎県交通安全協会	会長
〃	川本 登	長崎県町村会	事務局長
〃	佐竹 明彦	日本労働組合総連合会長崎県連合会	副事務局長
〃	渋谷 康敏		公募委員
〃	渋谷 浩司	長崎県市長会	事務局長
〃	白石 幸男	長崎県経営者協会	専務理事
〃	関根 一郎	長崎県赤十字血液センター	所長
〃	副島 都志子	長崎県看護協会	会長
〃	高見 健	長崎県議会	文教厚生委員会委員長
〃	田川 鋭治	日本青年会議所九州地区長崎ブロック協議会	副会長
〃	田中 敬善	長崎県私立中学高等学校PTA連合会	会長
〃	朝長 万左男	日本赤十字社長崎原爆病院	院長
〃	長井 一浩	長崎大学病院	准教授
〃	西浦 幸	長崎県公立高等学校PTA連合会	監事（長崎商業高PTA会長）
〃	西山 智子	長崎県地域婦人団体連絡協議会	副会長
〃	伯川 晴己	長崎県警察本部（事務局：健康管理室内）	警務部厚生課長
〃	林 明子	長崎県教育庁体育保健課	指導主事
〃	堀ノ内 俊輔		公募委員
〃	松本 和明	自衛隊長崎地方協力本部	副本部長
〃	村上 邦子		公募委員
〃	森下 傳太郎	日本赤十字社長崎県支部	事務局長
〃	森山 拓朗	長崎県青年団連合会	会長
〃	吉村 勝彦	長崎県商工会連合会	専務理事
〃	渡邊 秀悟	長崎県漁業協同組合連合会	参事
幹事	山口 正広	長崎県福祉保健部薬務行政室	室長

（平成26年3月31日現在）

市（町）献血協力会運営要綱（案）

（設 置）

第1条 献血者を組織化し、輸血用血液の確保と献血思想の普及を図るため、市（町）献血協力会（以下「協力会」という。）を設置する。

（事務所）

第2条 協力会の事務所は、市（町）課内におく。

（事 業）

第3条 協力会は、その目的を達成するため、次の事業を行う。

1. 県及び保健所並びに県献血推進協議会、保健所地区献血推進連絡協議会、赤十字血液センターと連絡し、献血思想の普及および献血制度に関する広報活動の推進
2. 供血源の開拓と組織化
3. 赤十字血液センターの採血業務に対する協力、援助
4. その他献血推進のために必要な事業

（組 織）

第4条 協力会は委員 名をもって組織する。

2. 協力会の委員は 市（町）長が委嘱する。
3. 協力会に委員の互選により会長1人、副会長1人、幹事1人を置く。

（任 期）

第5条 委員の任期は2年とし、委員に欠員を生じた場合の補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

ただし、再任を妨げない。

（運 営）

第6条 協力会の会議は会長が招集する。

2. 会長は会務を総理し、会議の議長となる。
3. 会長に事故あるときは副会長がその職務を代理する。
4. 幹事は協力会の庶務、会計を掌る。

（補 則）

第7条 この要綱に定めるもののほか、協力会の運営に関し必要な事項は会長が定める。

附 則
この要綱は 年 月 日から施行する。

長崎県献血者登録制度推進事業実施要領

昭和61年10月20日 制 定

平成18年 4月 3日 一部改正

1. 目 的

400mL献血及び成分献血を強力に推進するとともに、あらかじめ登録者を確保しておくことにより、安全で良質な新鮮血液等の血液製剤を安定的に供給しうる体制を確立することを目的とする。

2. 事業の実施主体

血液センターは、長崎県の協力を得て、新鮮血液等の血液製剤の供給確保に対する県民の理解と協力を求め、400mL献血、成分献血及び緊急時における献血登録者（以下「献血登録者」という。）の確保を図る。

3. 献血者登録制度推進委員会の設置

本事業の円滑な運営を図るため、長崎県献血推進協議会（以下「協議会」という。）の下に献血者登録制度推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（1）委員会の構成

委員は、6名以上とし、次に掲げる関係機関のうちから協議会会長が委嘱する。

- ア 医師会、病院協会等医療機関関係者及び医療機関の団体
- イ 市長会、町村長会及び市町献血推進委員会
- ウ 商工会議所、経営者協会、工場、事業所等
- エ 労働組合、健康保険組合
- オ 青年会議所、ライオンズクラブ、ロータリークラブ、青年団等の団体
- カ 新聞、ラジオ、テレビ等報道機関

（2）委員会の業務

- ア 献血者登録制度推進委員の委嘱
- イ 献血登録者目標数の設定
- ウ 献血登録者の確保方策の審議
- エ その他、献血者登録制度推進に関する業務

（3）委員会の運営

委員会には幹事を置き、関係行政機関及び血液センターの職員のうちから協議会会長が委嘱する。

4. 献血者登録制度推進員の設置

献血登録者を確保するため献血者登録制度推進員（以下「推進員」という。）を設置する。

（1）推進員の委嘱

下記の者のうちから協議会会長が委嘱する。

- ア 長崎県職員
- イ 市町職員
- ウ その他

（2）推進員の業務

- ア 本事業推進のためのリーフレットを活用し、各地域の職域組織、地域組織及び献血

現場に赴き、400mL献血及び成分献血の推進普及並びに献血登録者を確保する。

イ 献血登録者の申し込み書を取りまとめ、血液センターへ送付する。

ウ 献血者登録制度推進員等打合せ会に出席する。

5. 献血者登録制度担当職員の設置

献血登録者に対し、献血の依頼等を行うため、献血者登録担当職員（以下「担当職員」という。）を設置する。

（1）担当職員は血液センター職員とする。

（2）担当職員の業務

ア 登録者に対する献血依頼

イ 献血の日時、場所の調整

ウ 登録台帳の整備

エ 登録者の確保

オ 献血者登録制度推進員等打合せ会に出席する。

6. その他の業務

前記3～5の業務のほか、血液センターは長崎県の協力を得て次の業務を行う。

ア 献血者登録申し込み書の作成

イ 献血者登録証の作成

ウ 献血者登録台帳の作成

エ 本事業を効率的かつ的確に推進するため、逐次、電算化を行う。

血液事業の経緯

昭和31年（1956年）6月 採血及び供血あっせん業取締法施行

- | | |
|--------|---|
| 【法の目的】 | ・人の血液の適正な利用
・採血によって生じる保健衛生上の危害の防止
・被採血者の保護 |
| 【法の概要】 | ・採血等の制限
・採血業の許可
・採血業者に対する指示、立入検査等
・供血あっせん業の許可
・採血者の義務 等 |

昭和39年（1964年）8月21日 閣議決定「献血の推進について」

政府は、血液事業の現状にかんがみ可及的速やかに保存血液を献血により確保する体制を確立するため、国および地方公共団体による、献血思想の普及と献血の組織化を図るとともに日本赤十字社または地方公共団体による献血受入体制の整備を推進するものとする。

昭和50年（1975年）4月 血液問題研究会・意見具申（要旨）

- 1．医療に必要な血液の献血による確保
- 2．血液製剤の特殊性と製造・供給（配送）・使用
- 3．献血の推進（受入体制の整備、組織の育成強化）
- 4．血液製剤製造（保存血液・血液成分製剤・血漿分画製剤）
- 5．血液製剤供給と備蓄体制（4と同様の製剤）
- 6．血液事業の中心機関としての血液センターの機能向上
- 7．輸血に起因する副作用防止対策
- 8．血液事業に関する法的規制
- 9．欧米と比較して立ち遅れている血液事業の推進

昭和50年（1975年）5月 血液及び血液製剤に関するWHO勧告（関連部分抜粋）

（加盟国に対する勧告）

- 1．無償献血を基本として各国の血液事業を推進すること
- 2．血液事業の運営を管理するための効果的な法律を制定し、献血者と血液あるいは血液製剤の投与を受ける者の健康の保持・増進のために必要な措置をとること

昭和60年（1985年）8月 血液事業検討委員会・中間報告（要旨）

- 1．血漿分画製剤を含むすべての血液製剤を国内献血で確保
- 2．血液製剤に関する需給目標を設定
- 3．血液製剤の適正使用化を推進
- 4．輸血の安全性、血液の有効活用の観点から献血に400mL採血及び成分採血を導入、普及
- 5．血漿分画製剤確保のため民間企業の製造能力を一時活用

平成元年（1989年）9月 新血液事業推進検討委員会第一次報告（要旨）

- 1．血漿分画製剤の国内自給の第1目標は血液凝固因子製剤
- 2．献血血液の有効・適正利用のため使用適正化を推進
- 3．効率的な事業運営と民間活力の利用が必要
- 4．血液製剤の製造・供給・使用の各段階での不当利益排除
- 5．成分献血、400mL献血に対する国民の理解、協力を求める
- 6．日赤が一括して製造すべきであり、民間企業に製造を依頼する場合は日赤のブランドとすること
- 7．国内自給が達成された後には、血漿分画製剤の供給は全国の広域ブロック単位で公益法人を設定して供給を担当させることが適切

平成9年（1997年）12月 血液行政の在り方に関する懇談会報告書

- 1．血液製剤の特性を踏まえ、血液事業は 国内自給の推進、 安全性確保、 適正使用、 有効利用、 透明性の確保、を柱として展開されるべき
- 2．血液事業に関わる国、地方公共団体、血液事業者、医療機関の責務と役割分担を明確化
- 3．時代の要請にこたえる新たな法制度の整備が必要
- 4．なお、血液事業の国営化、供給の一元化は適切ではない

平成12年（2000年）12月 中央薬事審議会企画・制度改正特別部会報告書

- 1．血液事業の基本理念として、以下の四点に基づく運営を確保
血液製剤に係る安全性の向上、 献血による血液製剤の国内自給、 血液製剤の適正使用、 公正かつ透明な実施体制の確保
- 2．新たな血液事業等の在り方について、以下のとおり提言
 - (1) 献血による血液製剤の国内自給の確立
献血による国内自給の推進のため、国内の有償採血を禁止するとともに、国は、血液製剤の中長期的な需給見通し等を内容とする「基本方針」及び毎年度の「献血確保目標」を策定し、献血血液の計画的な確保を図る。
 - (2) 血液製剤の適正使用の推進
血液製剤に係る標準的な使用の指針に基づき、血液製剤の適正使用の推進を図る。
 - (3) 血液製剤の製造・供給体制
原料血漿の配分に係る国の役割の明確化、透明性の向上を図る。具体的な方策については、複数の見解を指示。
 - (4) 血液製剤に係る安全監視体制
国内外の安全性情報の収集・評価及び安全方策の実施が迅速かつ的確におこなわれる体制の構築を図る。具体的な方策については、複数の見解を指示。
 - (5) 血液製剤に係る健康被害の救済
血液製剤に係る健康被害の救済について速やかに検討を開始し、他の健康被害との関係、感染被害の因果関係の認定等の諸問題について検討を行うことが必要。

平成15年（2003年）7月 「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」の施行

- 1．これまでの「採血及び供血あっせん業取締法」（採供法）を「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」（血液法）に改称
- 2．目的
採供法は採血業の規制や供血者の保護を目的としていましたが、血液法ではその目的を血液製剤の安全性の向上や安定供給の確保等に拡大し、血液事業の運営方針となる基本理念を設定。
また、血液事業に携わる関係者の責務を明確化し、基本理念の実現を図るための仕組み（基本方針や各種計画の策定等）が盛り込まれた。
- 3．基本理念
安全性の向上
献血による国内自給の原則・安定供給の確保
適正使用の推進
血液事業の運営に係る公正の確保及び透明性の向上
- 4．基本方針として下記事項を厚生労働大臣は定める。（5年ごとに再検討）
血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保に関する基本的な方向
血液製剤（代替性のある医薬品を含む）の中期的な需給の見通し
血液製剤に関し国内自給が確保されるための方策に関する事項
献血の推進に関する事項
血液製剤の製造及び供給に関する事項
血液製剤の安全性の向上に関する事項
血液製剤の適正な使用に関する事項
その他献血及び血液製剤（代替性のある医薬品を含む）に関する重要事項
- 5．基本方針に基づき、毎年度、献血の推進に関する計画（献血推進計画）として下記事項を定める。
翌年度に、献血により確保すべき血液の目標量
の目標量を達成するために必要な措置に関する事項
その他献血の推進に関する重要事項

平成16年（2004年）7月 「輸血医療の安全性確保のための総合対策」策定

- 1．採血から輸血後までの各段階において、幅広い関係部局等が連携して、輸血医療の安全性をより向上させるための各種取組をとりまとめる。
- 2．輸血医療等に係る各種対策を目的別に5つの項目に分類
健康な献血者の確保の推進
検査目的献血の防止
血液製剤に係る検査・製造体制等の充実
医療現場における適正使用等の推進
輸血後感染症対策の推進

問診票

ID 111

以下の質問は、献血される方と輸血を受けられる方の安全を守るために行うものです。表現上、不快感を抱かれる部分があるかもしれませんが、「責任ある献血」のために、何卒ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。エイズ検査目的の献血は、血液を必要とする患者さんの安全のためにお断りします。（注意）法令の規定により記入された問診票及び献血申込書（診察録）の返却・廃棄はできません。

質問事項		質問事項	
1	今日の体調は良好ですか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
2	3日以内に出血を伴う歯科治療(抜歯、歯石除去等)を受けましたか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
3	3日以内に薬を飲んだり、注射を受けましたか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
4	次の育毛薬/前立腺肥大症治療薬を使用したことがありますか。 プロペシア・プロスカ等(1ヵ月以内)、アボダート・アポルブ等(6ヵ月以内)	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
5	次の薬を使用することがありますか。 錠せん治療薬(チガノン)、ヒト由来プラセンタ注射薬(ラエンネック・メルスモン)	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
6	24時間以内にインフルエンザの予防接種を受けましたか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
7	1年以内にインフルエンザ以外の予防接種を受けましたか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
8	次の病気や症状がありましたか。 3週間以内-はしか、風疹、おたふくかぜ、帯状疱疹、水ぼうそう 1ヵ月以内-発熱を伴う下痢 6ヵ月以内-伝染性単核球症、リンゴ病(伝染性紅斑)	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
9	1ヵ月以内に肝炎やリンゴ病(伝染性紅斑)になった人が家族や職場・学校等にいますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
10	6ヵ月以内に次のいずれかに該当することがありましたか。 ①ピアス、またはいれずみ(刺青)をした。 ②使用後の注射針を誤って自分に刺した。 ③肝炎ウイルスの持続感染者(キャリア)と性的接触等密接な接触があった。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
11	1年以内に次の病気等にかかったか、あるいは現在治療中ですか。 外傷、手術、肝臓病、腎臓病、糖尿病、結核、性病、ぜんそく、アレルギ一疾患、その他()	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
12	今までに次の病気にかかったか、あるいは現在治療中ですか。 B型肝炎、がん(悪性腫瘍)、血液疾患、心臓病、脳卒中、てんかん	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
13	今までに次の病気にかかったか、あるいは現在治療中ですか。 C型肝炎、梅毒、マラリア、バベシア症、シャーガス病、リーシュマニア症、アフリカトリパノソーマ症	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
14	海外から帰国(入国)して4週間以内ですか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
15	1年以内に外国(ヨーロッパ・米国・カナダ以外)に滞在しましたが、 (国名)	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
16	4年以内に外国(ヨーロッパ・米国・カナダ以外)に1年以上滞在しましたが、 (国名)	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
17	英国に1980年(昭和55年)～1996年(平成8年)の間に 通算1ヵ月以上滞在しましたか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
18	ヨーロッパ(英国も含む)・サウジアラビアに1980年以降、 通算6ヵ月以上滞在しましたか。 (国名)	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
19	エイズ感染が不安で、エイズ検査を受けるための献血ですか。 6ヵ月以内に次のいずれかに該当することがありましたか。 ①不特定の異性または新たな異性との性的接触があった。 ②男性どうしでの性的接触があった。 ③麻薬、覚せい剤を使用した。 ④エイズ検査(HIV検査)の結果が陽性だった(6ヵ月以前も含む)。 ⑤上記①～④に該当する人と性的接触をもった。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
20	今までに輸血(自己血を除く)や臓器の移植を受けたことがありますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
21	今までに次のいずれかに該当することがありますか。 ①クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)または類稀疾患と診断された。 ②血腫者にCJDまたは類稀疾患と診断された人がいる。 ③ヒト由来成長ホルモン注射を受けた。 ④角膜移植を受けた。 ⑤臓器移植を伴う脳神経外科手術を受けた。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
22	現在妊娠中または授乳中ですか。(男性の方は「はいえ」と回答してください) 6ヵ月以内に出産、流産をしましたか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

私は以上の質問を理解し、正しく答えました。

献血した血液について、梅毒、HBV(B型肝炎ウイルス)、HCV(C型肝炎ウイルス)、HIV(エイズウイルス)、HTLV-1(ヒトリンパ球白血病ウイルス-1型)等の検査が行われることを了解し、献血します。

署名

- (注意) 1. 献血される方は、「はい・いいえ」欄の該当する方に または 印をご記入願います。
2. それ以外の欄には、問診を行う者が、必要事項を記入いたします。

【 献血に関するお問い合わせ先 】

長崎県各機関

名 称	所 在 地	郵便番号	電話番号
長崎県薬務行政室	長崎市江戸町2-13	850-8570	095-895-2469
長崎県西彼保健所	長崎市滑石1-9-5	852-8061	095-856-0693
長崎県県央保健所	諫早市栄田町26-49	854-0081	0957-26-3305
長崎県県南保健所	島原市新田町347-9	855-0043	0957-62-3288
長崎県県北保健所	平戸市田平町里免1126-1	859-4807	0950-57-3933
長崎県五島保健所	五島市福江町7-2	853-0007	0959-72-3125
長崎県上五島保健所	南松浦郡新上五島町有川郷2254-17	857-4211	0959-42-1121
長崎県壱岐保健所	壱岐市郷ノ浦町本村触620-5	811-5133	0920-47-0260
長崎県対馬保健所	対馬市厳原町宮谷224	817-8520	0920-52-0166

日本赤十字社関係

名 称	所 在 地	郵便番号	電話番号
日本赤十字社長崎県支部	長崎市魚の町3-28	850-8575	095-821-0680
長崎県赤十字血液センター	長崎市昭和3丁目256-11	852-8145	095-843-3331
長崎県赤十字血液センター佐世保出張所	佐世保市大塔町8-66	857-1161	0956-26-1866
献血ルーム「はまのまち」	長崎市浜町8-10	850-0853	095-824-3332
献血ルーム「西海」	佐世保市上京町6-16	857-0872	0956-25-2440

市 町

(平成26年3月末現在)

市町名	担当課名	担当係名	区分
長崎市	健康づくり課	企画係	政令市
佐世保市	健康づくり課	疾病対策係	
西海市	健康ほけん課	健康づくり班	西彼保健所管轄
長与町	健康保険課	健康増進係	
時津町	国保・健康増進課	健康増進係	
諫早市	健康福祉センター	総務班	県央保健所管轄
大村市	国保けんこう課	健診グループ	
東彼杵町	町民生活課	健康推進係	
川棚町	健康推進課	健康増進係	
波佐見町	健康推進課	健康増進係	
島原市	保険健康課	保健センター	県南保健所管轄
雲仙市	健康づくり課	健康推進班	
南島原市	健康対策課	健康対策班	
平戸市	保健センター	健康づくり推進班	県北保健所管轄
松浦市	健康ほけん課	健康推進係	
佐々町	健康相談センター		
五島市	健康政策課	総務係	五島保健所管轄
小値賀町	住民課	保健班	上五島保健所管轄
新上五島町	健康保険課	保健福祉班 保健係	
壱岐市	健康保健課	保健増進班	壱岐保健所管轄
対馬市	健康保健課	総務係	対馬保健所管轄

献血にご協力ください!!

献血の必要性

輸血は多くの医療機関で毎日のように行われており、多くの患者さんの生命を救っています。

この「血液」が人工的に造られるといいのですが、科学が進歩した今日でも、残念ながらまだ実用化するには至っておりません。

では、どのようにして患者さんに輸血される血液を確保すればよいのでしょうか？

一時期は、患者さんのご家族が輸血に必要な健康な血液を集めていたわけですが、精神的・肉体的・経済的な面で非常に大きな負担となっていました。

また、売血により血液を確保することは昭和30年代後半から問題となった、いわゆる「黄色い血」による輸血後肝炎のまん延をもたらす一方、最近では売血により製造された外国からの血液製剤によりエイズに感染するという痛ましい事件も発生しております。

だからこそ、健康な皆様方の「愛の献血」が必要なのです。

献血には成分献血と全血献血があります

成分献血 血液中の血漿や血小板だけをいただき、赤血球などの成分は体内にお返しする方法。

~最も回復が遅いといわれる赤血球をお返しするので、身体への負担が少ない献血方法です。

全血献血 血液中のすべての成分を献血していただく方法。

~なかでも、400mL献血は患者さんに対し肝炎などの感染症や輸血の副作用を少なくするメリットがあります。

献血を健康管理に役立てよう

血液センターでは、献血にご協力していただいた方全員に、肝機能・腎機能などの生化学検査サービスを行っています。

さらに、成分献血、400mL献血にご協力いただいた方には、貧血の有無を調べる赤血球数やヘモグロビン量などがわかる血球計数検査サービスも行っています。

献血を身近な健康管理法として役立ててください。