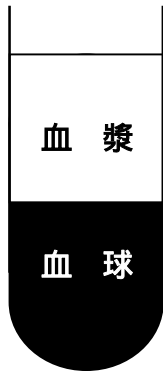


参 考 资 料

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。この他、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(+)の人がいれば、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んと思います。

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	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)	
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
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かか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			

【 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 】

今回の献血 前回の献血	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

(1) 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。

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。

(2) 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

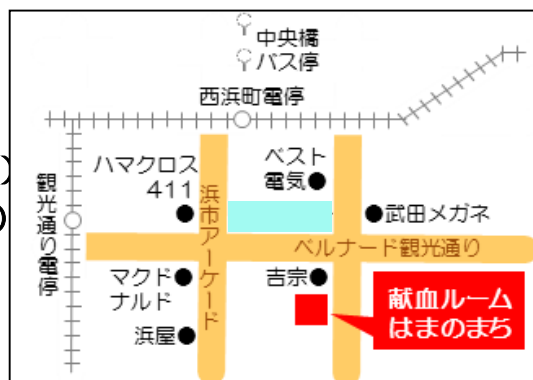
電話：(095)824-3332

受付時間：10:00～12:00/13:00～17:30（全血献血）

10:00～12:00/13:00～17:00（成分献血）

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 オリジナルビルの5階

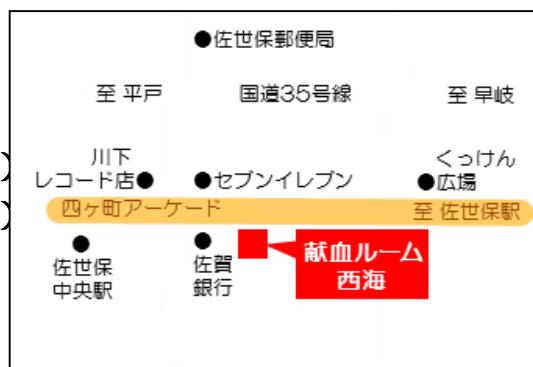
電話：(0956)25-2440

受付時間：10:00～12:00/13:00～17:30（全血献血）

10:00～12:00/13:00～17:00（成分献血）

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

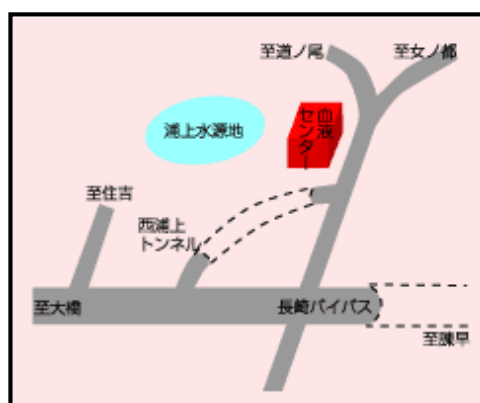


血液センター 【平成27年4月1日から休止】

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



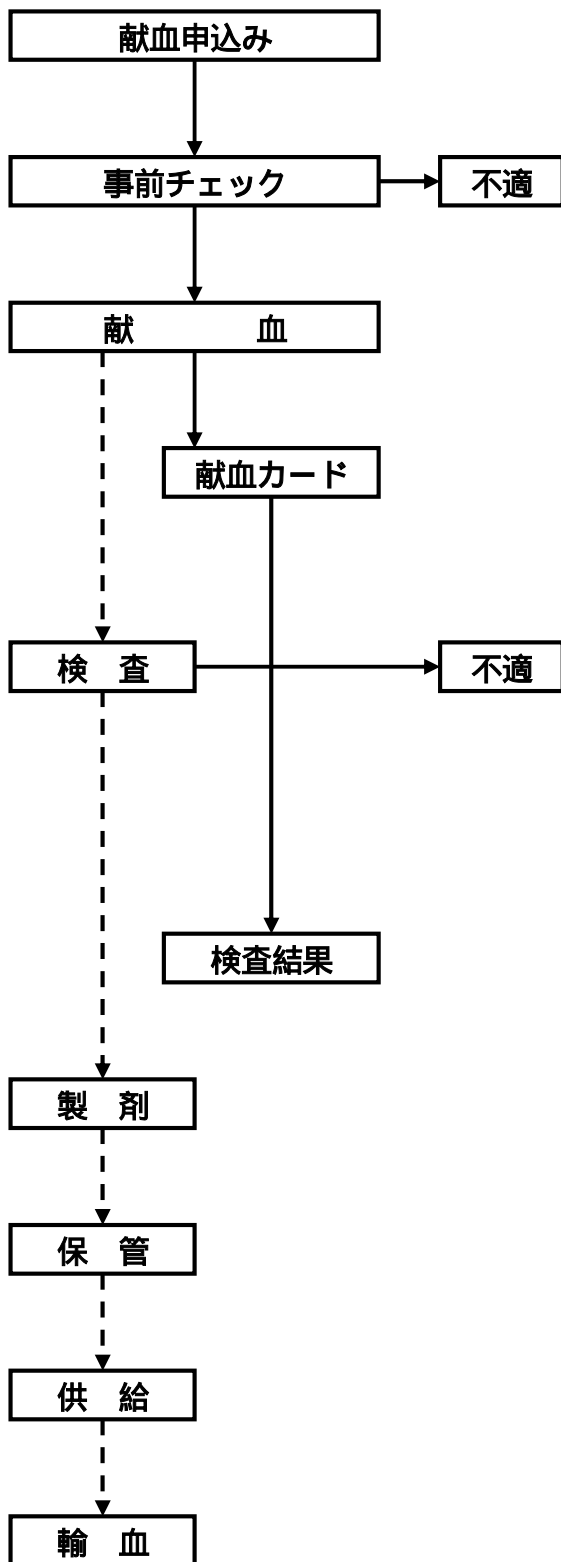
移動採血車（献血バス）

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2か月程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及び血球計数検査の結果が送られてきます。(2週間程度)

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・・・歯磨き粉、ソフトドリンク

400mL献血・・・歯磨き粉、記念品1品、ソフトドリンク

成分献血・・・記念品1品、ソフトドリンク

献血20回目・・・記念品1品（ハンドソープ等）

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）

・・・記念品1品（ハンドソープ等）

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

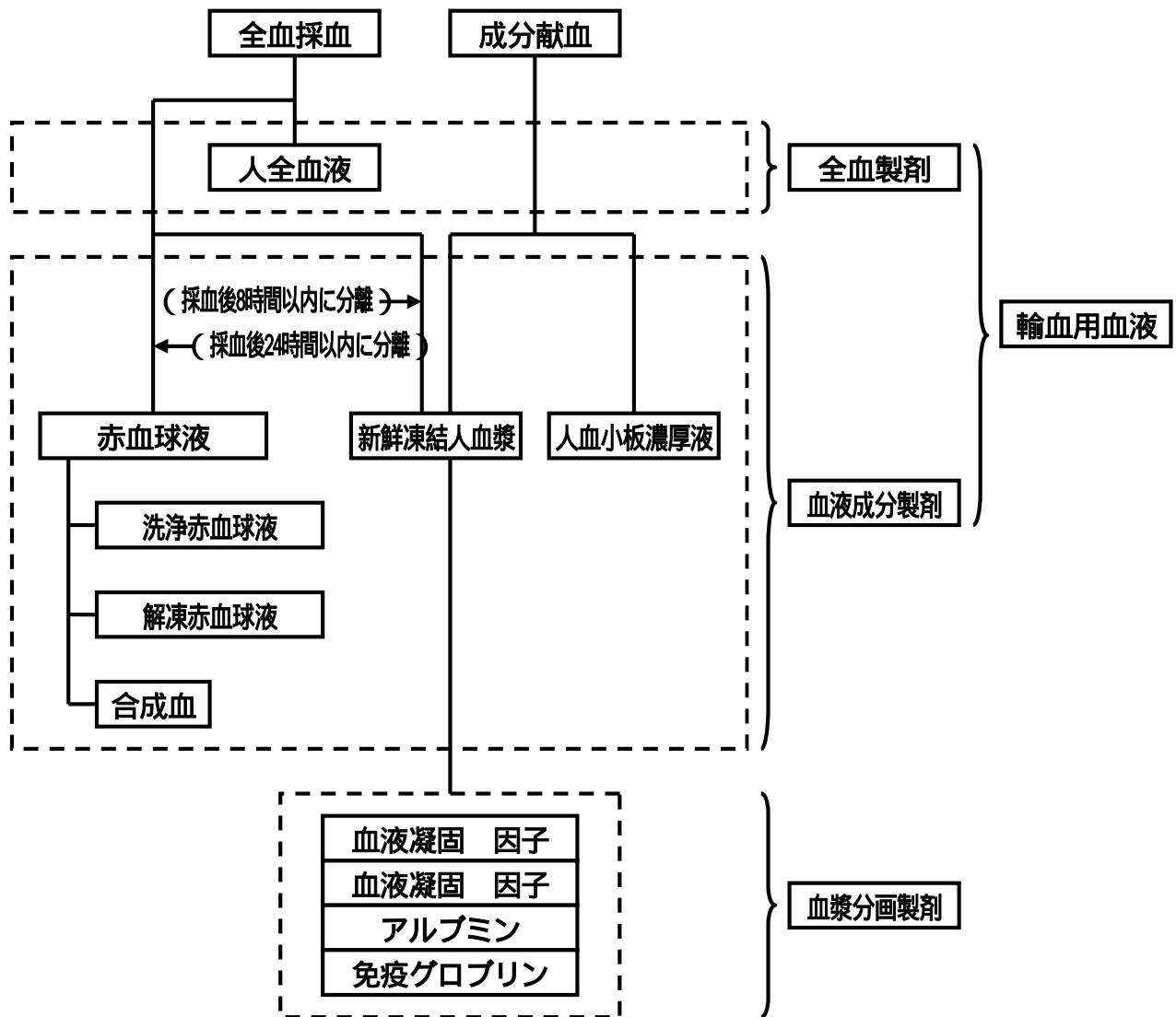
平成7年4月1日から、献血の種類を問わず献血回数は1回と数えられています。

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ヒト血液を用いる。	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
	洗浄赤血球液	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
	解凍赤血球液	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抗体を有するため、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	加熱人血漿たん白	生物		1年間	アルブミンの喪失（熱傷、ネフローゼ症候群等）及びアルブミン合成低下（肝硬変症等）による低アルブミン血症、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	先天性低フィブリノゲン血症の出血傾向
	乾燥濃縮人血液凝固第因子	生物		1年間	血液凝固因子第 因子欠乏患者に対し、血漿中の第 因子を補い、その出血を抑制する。
	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 因子欠乏患者への出血傾向を抑制
	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		30箇月	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 因子インヒビター患者を保有する患者に対し、血漿中の血液凝固活性を補い、その出血傾向を抑制する
	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）、ウィルス性疾患（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
	乾燥ペ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	トロンビン	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ビン	生物		2年間	先天性アンチトロンビン 欠乏に基づく血栓形成傾向、アンチトロンビン 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

血液センターでは、献血にご協力いただいた方々への感謝の気持ちとして、7項目の生化学検査成績と8項目の血球計数検査成績についてお知らせしています。これらの検査成績はいずれも通知を希望された方を対象とし、献血後おおむね2週間程度で親展（書簡の郵便）にてお知らせしています。

生化学検査

検査項目	基準値（単位）	説明
ALT (GPT)	8~49IU/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。糖尿病では基準値より上昇します。基準値範囲内でも15.6%以上の場合は注意が必要です。
-GTP	9~68IU/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)	6.6~8.2g/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)	4.0~5.1g/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)	1.3~2.1	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	140~259mg/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

検査項目	標準値(単位)	説明
赤血球数 (RBC)	男性418 ~ 560 × 10 ⁴ / μL 女性384 ~ 504	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。
ヘモグロビン量 (Hb)	男性12.7 ~ 17.0 g/dL 女性11.0 ~ 14.8	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38.8 ~ 50.0 % 女性34.6 ~ 44.6	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)	83.0 ~ 99.5 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。
平均赤血球ヘモグロビン量 (MCH)	26.8 ~ 33.5 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)	31.7 ~ 35.2 %	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)	38 ~ 89 × 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)	17.0 ~ 36.5 × 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 輸血用血液製剤の薬価

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袋の薬価は次のようになっています。

(平成30年4月現在)

品名	区分			未照射血	照射血		
人全血液-LR	200mL献血由来			8,160円	8,881円		
	400mL献血由来			16,320円	17,757円		
赤血球液-LR	200mL献血由来			8,402円	8,864円		
	400mL献血由来			16,805円	17,726円		
洗浄赤血球液-LR	200mL献血由来			9,470円	10,036円		
	400mL献血由来			18,940円	20,072円		
解凍赤血球液-LR	200mL献血由来			15,636円	16,043円		
	400mL献血由来			31,273円	32,085円		
合成血液-LR	200mL献血由来			13,499円	14,065円		
	400mL献血由来			26,997円	28,128円		
新鮮凍結血漿-LR	200mL献血由来			8,955円	-		
	400mL献血由来			17,912円	-		
	成分献血由来	5単位	480mL	23,617円	-		
濃厚血小板-LR	200mL献血由来			1単位	約20mL	7,801円	7,875円
	400mL献血由来			2単位	約40mL	15,601円	15,749円
	成分献血由来	5単位	約100mL	39,863円	40,100円		
		10単位	約200mL	79,402円	79,875円		
		15単位	約250mL	119,091円	119,800円		
		20単位	約250mL	158,789円	159,733円		
濃厚血小板HLA-LR	成分献血由来	10単位	約200mL	95,283円	96,025円		
		15単位	約250mL	142,925円	143,854円		
		20単位	約250mL	190,566円	191,496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輸血料 (平成30年4月現在：1点=10円) 】

区 分		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) 54点 不規則抗体検査(1月につき) 197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 47点 コンピュータマッチ 30点	
		2回目以降	650点		
	保存血液輸血	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
			6歳未満 体重1kgにつき4mLごとに		750点
		凍結保存	6歳以上 200mLごとに		1,500点
6歳未満 体重1kgにつき4mLごとに			1,500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(入院以外)	49点	
			500mL以上	97点	
		6歳未満 1日100mL未満(入院以外)	100mL以上	143点	
			100mL以上	143点	
	中心静脈注射	6歳以上	140点		
6歳未満		190点			

参考：造血幹細胞採取及び移植に伴う輸血料

輸血料	種 類		点数	備 考
造血幹細胞採取	骨髓採取	同種移植	21,640点	
		自家移植	17,440点	
	末梢血幹細胞採取	同種移植	21,640点	
		自家移植	17,440点	
造血幹細胞移植	骨髓移植	同種移植	66,450点	
		自家移植	25,850点	
	末梢血幹細胞移植	同種移植	66,450点	
		自家移植	30,850点	
	臍帯血移植		66,450点	

1 0 平成30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67回	平成31年2月12日	長崎市	27人	1 報告事項 平成30年度献血状況及び血液製剤供給状況について 平成30年度血液事業実施結果について 2 協議事項 平成31年度長崎県献血推進計画案について

1 1 平成30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30年 7月24日	12	4	3	4	1
県 央	平成30年 6月27日	14	4	5	5	-
県 南	平成30年 7月31日	10	4	3	3	-
県 北	平成30年 8月 2日	16	5	3	3	5
五 島	平成30年 8月28日	9	3	2	3	1
上 五 島	平成30年 5月28日	9	3	3	3	-
壱 岐	平成30年 5月25日	7	2	3	2	-
対 馬	平成30年 5月 7日	7	2	2	-	3

平成30年度保健所設置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	その他
長 崎 市	平成30年10月25日	23	1	6	4	12	-
佐 世 保 市	平成30年 8月28日	18	1	6	4	7	-

1 2 「平成30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（8団体）

株式会社 ジーセブン（長崎市）

マックスバリュ九州株式会社マックスバリュ早岐店（佐世保市）

イオン九州株式会社ホームワイド早岐店（佐世保市）

株式会社 シー・アール・シー 諫早支所（諫早市）

長崎県対馬北警察署（対馬市）

壱岐ビジョン株式会社（壱岐市）

長崎金属工業センター協同組合（時津町）

道の駅 彼杵の荘（東彼杵町）

（2）献血協力団体（3団体）

株式会社サンフリード 佐世保支社（佐世保市）

株式会社 宮崎電機工業（諫早市）

株式会社宮崎温仙堂商店 長崎北支店（時津町）

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 ウェルシティ長崎 (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～平成30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
平成26年 7月26日 チトセピアホール (長崎市千歳町)	285人	献血功労団体 0 団体 献血協力団体 9 団体 献血協力者(40回以上) 407 人
平成27年 7月19日 長崎大学中部講堂 (長崎市文教町)	271人	献血功労団体 0 団体 献血功労者 1 人 献血協力団体 7 団体 献血協力者(40回以上) 438 人
平成28年 7月23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)	155人	献血功労団体 6 団体 献血功労者 2 人 献血協力団体 3 団体 献血協力者(100回以上) 108 人
平成29年7月22日 NBC別館3階ビデオホール (長崎市上町)	291人	献血功労団体 6 団体 献血功労者 0 人 献血協力団体 5 団体 献血協力者(100回以上) 127 人
平成30年7月28日 長崎市チトセピアホール (長崎市千歳町)	287人	献血功労団体 8 団体 献血功労者 0 人 献血協力団体 3 団体 献血協力者(100回以上) 106 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、東芝セラミックス株式会社川棚工場、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、長崎県苓岐商業高等学校、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
平成26年 7月10日	第50回	名古屋市	(表彰状) 株式会社森開発、電源開発株式会社松浦火力発電所 (感謝状) 株式会社東洋機工製作所、島原雲仙農業協同組合国見支店、社会医療法人三代会宮崎病院、ライオンズクラブ国際協会 337-C 地区長崎中央クラブ、国家公務員共済組合連合会佐世保共済病院、勝本町漁業協同組合
平成27年 7月17日	第51回	大阪市	(表彰状) 長崎県警察本部 (感謝状) 一般社団法人生命保険協会長崎県協会、長崎県浦上警察署、長崎市立福田中学校育友会、公益社団法人地域医療振興協会市立大村市民病院、医療法人長愛会菊地病院、ライオンズクラブ国際協会 337-C 地区五島椿クラブ
平成28年 7月 7日	第52回	東京都	(表彰状) 長崎県立大学佐世保校ボランティア部 (感謝状) 医療法人徳洲会長崎北徳洲会病院、地方独立行政法人北松中央病院、佐世保食肉センター株式会社、たちばな信用金庫
平成29年 7月12日	第53回	秋田市	(表彰状) ライオンズクラブ国際協会 337-C 地区諫早クラブ、ライオンズクラブ国際協会 337-C 地区諫早中央クラブ (感謝状) ライオンズクラブ国際協会 337-C 地

			<p>区長崎みなとクラブ、山下医科器械株式会社長崎支社、いすゞ自動車九州株式会社西九州支社佐世保支店、西肥自動車株式会社西肥シルバーボウル、医療法人宏善会諫早記念病院、医療法人祥仁会西諫早病院、ライオンズクラブ国際協会 337-C 地区長与クラブ、波佐見病院</p>
平成30年 7月12日	<p>第54回 (平成30年7月豪雨により中止)</p>	岡山市	<p>(表彰状) 陸上自衛隊 対馬駐屯地、株式会社松永鋳造所</p> <p>(感謝状) 医療法人清潮会 三和中央病院、ライオンズクラブ国際協会 337-C 地区長崎北クラブ、ライオンズクラブ国際協会 337-C 地区長崎ベーシッククラブ、ライオンズクラブ国際協会 337-C 地区諫早センチュリアンクラブ、ライオンズクラブ国際協会 337-C 地区口加クラブ、大阪鋼管株式会社、佐世保公共職業安定所、平戸市消防本部、九州液化瓦斯福島基地株式会社</p>

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14年度から平成29年度までの過去16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。

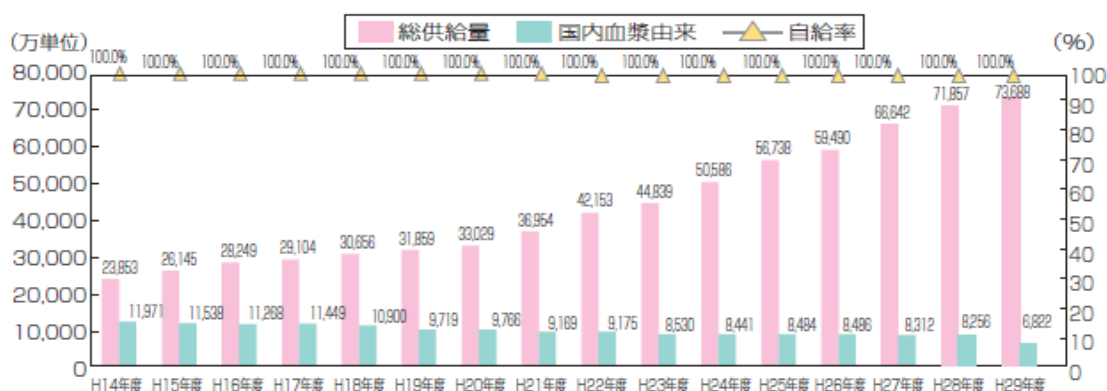
1 血液凝固因子製剤

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29年度の総供給量は、73,688万単位で、前年度と比べて増加しました。献血由来製剤供給量6,822万単位と前年度と比較して1,434万単位減少しました。

【 血液凝固第Ⅷ因子製剤の供給量（遺伝子組換え型含む）と自給率 】



出典：平成30年度血液事業報告（厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課）

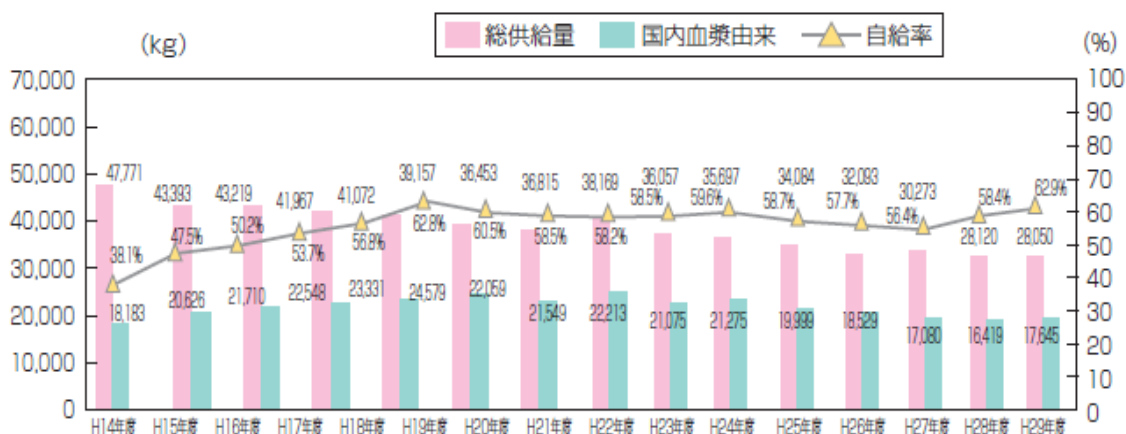
2 アルブミン製剤

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減少傾向にあり、平成29年度の総供給量は28,050kgで前年度と比較して0.25%減少していますが、国内血漿由来製剤供給量は17,645kgと前年度と比較して7.5%増加しました。

平成29年度のアルブミン製剤国内自給率は62.9%で、前年度と比較して4.5%増加しました。

【 アルブミン製剤の供給量と自給率 】



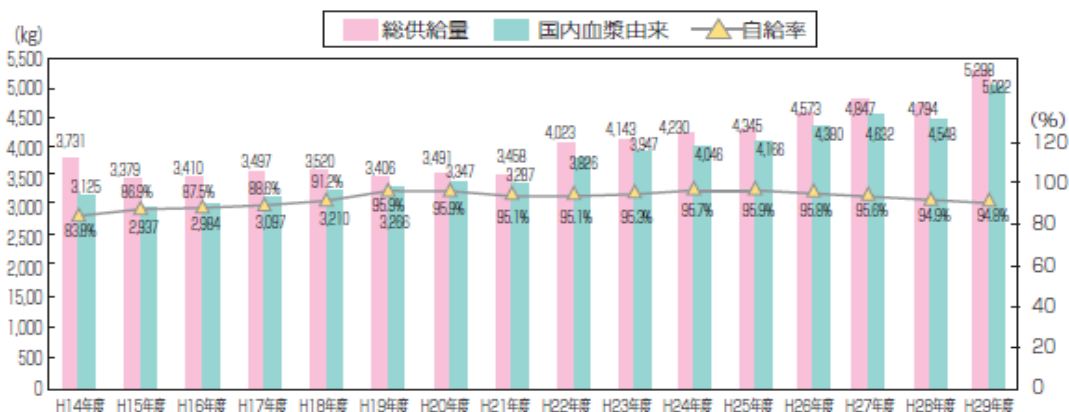
出典：平成30年度血液事業報告（厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課）

3 免疫グロブリン製剤

平成29年度の免疫グロブリンの供給量は5,298kgで、前年度と比較して10.5%増加しました。内訳では、国内血漿由来製剤の供給量は5,022gで、前年度と比較して10.4%増加しました。

また、平成29年度の免疫グロブリン製剤国内自給率は94.8%で、前年度と比較し0.1%減少しました。

【 免疫グロブリン製剤の供給量と自給率 】



出典：平成30年度血液事業報告（厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課）

参 考 资 料

基 本 方 针 · 各 种 计 画

厚生労働省告示第四十九号

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年法律第百六十号）第九条第三項の規定に基づき、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（平成二十五年厚生労働省告示第二百四十七号）の全部を次のように改正したので、同条第五項の規定により告示する。

平成31年2月28日

厚生労働大臣 根本 匠

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

我が国の血液事業については、昭和三十九年の閣議決定、昭和六十年八月の血液事業検討委員会の中間報告等において、全ての血液製剤を国内献血により確保することとされた。しかし、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年法律第百六十号。以下「法」という。）第二条第一項に規定する血液製剤をいう。以下同じ。）のうち、血漿分画製剤の一部の製剤については、未だ全てを外国からの血液に依存している。このような現状を踏まえ、血液製剤の安定的な供給が確保され、かつ、国内自給の確保が推進されるよう、一層の取組を進めることが必要である。

また、我が国は、過去に血液凝固因子製剤によるヒト免疫不全ウイルス（以下「HIV」という。）感染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、法第九条第一項の規定に基づき定める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、本方針に基づき国が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などから、法第九条第三項の規定に基づき、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ということについて、まず国民の十分な理解を得ることが必要である。

国、地方公共団体（都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。））採血事業者、血液製剤の製造販売業者等（製造販売業者、製造業者及び販売業者をいう。以下同じ。）医療関係者などの血液事業に関わる者（以下「国等」という。）は、法第四条から第八条までの規定に基づき課せられた責務を確実に果たすとともに、法第三条に掲げられた基本理念の実現に向け、以下の事項を踏まえて、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、人の血液を原料としているため、感染症の発生のリスクを有する。科学

技術の進歩によって、病原体の発見、その検査法や不活化・除去技術の開発・導入等が可能となり、当該リスクは著しく低減してきているが、完全には排除されておらず、近年でも血液製剤を介した感染症の発生は報告されている。一方で、血液製剤は、医療の領域に多くの成果をもたらすものである。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、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。

前述のとおり、我が国は、過去において、血液凝固因子製剤によるHIV感染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。こうしたことを踏まえ、血液製剤については、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号。以下「医薬品医療機器等法」という。）に基づき、その安全性の確保を図ってきており、国は、引き続き、同法第六十八条の十並びに第六十八条の二十四及び法第二十九条の規定に基づき、副作用等の報告及び感染症定期報告の状況を踏まえた保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するために必要な安全対策を迅速かつ的確に講ずるとともに、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 国内自給及び安定供給の確保

国は、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、外国からの血液に依存しなくても済む体制の構築に取り組むこととする。

また、中期的な需給見通しに基づき、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、近年、一部の製品で医療需要が増加していることから、医療需要を過不足なく満たすため、供給量の見通しを踏まえた検討を行った上で、毎年度、需給計画に反映することにより、安定的な供給の確保を図ることとする。

3 適正使用の推進

医療関係者は、血液製剤が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原料である血液が感染症のリスクを完全には排除できないという特性があることに鑑み、血液製剤の使用を患者に真に必要な場合に限るなど、血液製剤の適正な使用を一層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

血液事業を安定的に運営するためには、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が重要である。

このため、国等は、献血者の善意に応え、国民の理解と血液事業への参加が得られるよう、国民に対し、献血の推進、血液製剤の安全性や供給の状況、適正使用の推進等の血液事業に係る施策及び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。

こうした取組により、血液事業の公正かつ透明な運営を確保することとする。

二 国等の責務

国等には、法第四条から第八条までの規定により、次のような責務が課されている。

- 1 国は、基本理念にのっとり、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かつ総合的な施策を策定し、及び実施しなければならない。また、血液製剤に関し国内自給が確保されることとなるように、献血に関する国民の理解及び協力を得るための教育及び啓発、血液製剤の適正な使用の推進に関する施策の策定及び実施その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。
- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、献血について住民の理解を深めるとともに、採血事業者による献血の受入れが円滑に実施されるよう、必要な措置を講じなければならない。
- 3 採血事業者は、基本理念にのっとり、献血の受入れを推進し、血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保に協力するとともに、献血者等の保護に努めなければならない。
- 4 血液製剤の製造販売業者等は、基本理念にのっとり、安全な血液製剤の安定的かつ適切な供給並びにその安全性の向上に寄与する技術の開発並びに情報の収集及び提供に努めなければならない。
- 5 医療関係者は、基本理念にのっとり、血液製剤の適正な使用に努めるとともに、血液製剤の安全性に関する情報の収集及び提供に努めなければならない。

第二 血液製剤及び血液製剤代替医薬品等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等（用法、効能及び効果について血液製剤と代替性のある医薬品又は再生医療等製品であって、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律施行規則（昭和31年厚生省令第二十二号。以下「規則」という。）第二条各号に掲げるものをいう。以下同じ。）（以下「血液製剤等」という。）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、平成三十五年度までの今後五年間の状況について、次のとおり考察する。

一 輸血用血液製剤

輸血用血液製剤は、昭和四十九年以降、全て国内献血で賄われている。直近五年間でみると、需要は僅かに減少傾向となっている。今後は、輸血用血液製剤を多く使用する高齢者の人口が増加するものの、腹腔鏡下内視鏡手術など出血量を抑えた医療技術の進歩等により、この傾向が続くものと予測しているが、引き続き、国、採血事業者及び製造販売業者は需要を注視するとともに、製造販売業者は我が国の医療需要に応じた供給を確保する必要がある。

二 血漿分画製剤

免疫グロブリン製剤の需要は、直近五年間でみると増加傾向にある。また、製造販売業者において効能又は効果を拡大する開発が進められており、これが実現した場合には更に需要が増加することが見込まれることから、今後の需要を注視する必要がある。また、アルブミン製剤の需要は直近五年間では減少傾向にあり、血液凝固第 因子製剤及び血液凝固第 因子製剤（複合体製剤を除く。）の需要は、直近五年間では横ばい傾向となっている。いずれも需要に見合う供給が見込まれるが、引き続き、我が国の医療需要に応じた供給が確保される必要がある。

三 血液製剤代替医薬品等

血液凝固第 因子製剤、血液凝固第 因子製剤等については、血液製剤代替医薬品等として、遺伝子組換え製剤が供給されており、引き続き、我が国の医療需要に応じた供給が確保される必要がある。

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 国内自給のための献血量の確保

1 輸血用血液製剤

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、輸血用血液製剤の国内自給の確保のために必要な献血量を確保することが求められる。

今後も、効率的な献血の受入れや献血者の確保のための取組に加え、輸血用血液製剤の適正使用の推進により、引き続き、医療需要に応じた国内献血による輸血用血液製剤の供給を確保する必要がある。

2 血漿分画製剤

血漿分画製剤についても、第二に示したとおり、中期的に需要の増加が見込まれることも踏まえ、輸血用血液製剤と同様に、国内自給の確保のために必要な献血量を確保することが求められる。

一方、第五に示すとおり、血漿分画製剤の連産工程の中で生じる国内献血由来の中間原料については、これまで利用されずに廃棄されていたものもある。国、採血事業者及び製造販売業者等は、国内の献血により得られた血液が全て有効に利用され、医療需要に応じて、血漿分画製剤として国内に過不足なく供給されるよう、血漿分画製剤の国内自給の確保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、血漿分画製剤の安定供給を確保する必要がある。

このような中期的に需要の増加が見込まれることへの対応や、未利用の中間原料を有効に利用するため、採血事業者及び製造販売業者等は、採血から製造及び供給までに至る全ての段階を通じて、事業の最大限の効率化及び合理化を図る必要がある。

また、採血事業者における平成三十五年度の採血体制での原料血漿の最大確保量は約百万リットルであるが、採血事業者が実施又は検討中の原料血漿の新たな確保策により、平成三十五年度までには平成三十五年度と同じ献血者数から約二十万リットルの原料血漿を追加して確保できるようになることが見込まれる。一方、平成三十五年度には国内の製造販売業者における原料血漿の需要量は百三十八万リットルに達するとの推計もある。このため、国は、血漿分画製剤を供給する製造販売業者等の協力を得て、国内の医療需要を踏まえた原料血漿の具体的な需要見込量を示すとともに、採血事業者は、原料血漿の新たな確保策の早期実施に加え、我が国の医療需要に応じた原料血漿の更なる確保に取り組んでいく必要がある。

国は、血漿分画製剤の国内自給の確保を推進する。このため、血漿分画製剤の原料を外国からの血液に由来するものから国内献血由来に置き換えることにより国内自給に寄与する方針を有する製造販売業者等に、国内献血由来である血漿分画製剤の原料を配分することを検討する。

また、国内における免疫グロブリン製剤の需要が増加する一方、アルブミン製剤の需

要は減少傾向にあり、さらに、組織接着剤の国内自給の減少により、未利用の中間原料が発生する現状にある。このため、国は、これら未利用の中間原料を使用することにより国内自給に寄与する方針を有する製造販売業者等に、当該中間原料を配分することを検討する。

加えて、国は、原料を輸入に依存している特殊免疫グロブリン製剤について、国内での原料血漿の確保に向けた具体的な方策を検討する。

二 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、国内献血由来の血液製剤の意義について、医療関係者及び患者等（患者及びその家族をいう。以下同じ。）に対する啓発に取り組むこととする。

医療関係者は、献血により確保されている血液製剤が貴重なものであることを含め、そのような血液製剤について、患者等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、国は、法の施行から一定期間が経過していること及び一部の血液製剤の国内自給の確保が改善していないことなどから、今一度、献血者、医療関係者、関係学会及び患者等をはじめとする国民に向け、国内自給の現状について情報提供を行うとともに、国内自給の確保の必要性を訴えることとする。

第四 献血の推進に関する事項

一 献血の普及啓発及び環境整備等

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、本方針及び第四の二の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。

輸血用血液製剤の需要は、第二の一で示したとおり、今後も僅かに減少傾向が見込まれるが、血漿分画製剤の需要は、第二の二で示したとおり、今後は増加が見込まれる。一方、今後の人口動態を考慮すると献血可能人口の減少が見込まれることから、血液製剤の安定供給には引き続き国民一人一人の一層の献血への協力が不可欠であると考えられる。こうした状況に鑑み、献血についての理解を広め、必要な献血者数を確保するため、テレビ、インターネット等の媒体を効果的に用いた献血への複数回の協力を含む普及啓発、集団献血の実施等の献血機会の増加に向けた企業、団体等への働きかけ及び快適な献血ルームなどの環境整備を一層推進する必要がある。

特に、幼少期も含め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。このため、国、地方公共団体及び採血事業者は、学校等と連携して「献血セミナー」や「キッズ献血」を実施するなど、献血に関する正しい知識の普及啓発や、集団献血等の献血に触れ合う機会を積極的に提供する必要がある。

また、献血未経験者については、その理由として「針刺しの痛み」、「不安感」、「恐怖感」などが指摘されており、採血事業者は、これらの軽減に取り組む必要がある。加えて、特に、初回献血時に全血採血を選択する献血者に対しては、全血採血には四百ミリリットル全血採血と二百ミリリットル全血採血があること、規則別表第二（以下「採血基準」という。）を満たしていれば、いずれの採血でも安全であることを必ず説明することとする。

また、説明を受けた上で、四百ミリリットル全血採血を選択することに不安がある初回献血者には、二百ミリリットル全血採血を選択してもらうこととする。これにより、初回献血時の不安感の軽減が図られるとともに、今後の継続的な献血に繋がるのが期待される。

献血は自発的な行為であり、献血者一人一人の心の充足感が活動の大きな柱となっていることから、継続して献血してもらえ環境整備を図ることが重要である。このため、採血事業者は、医療需要に応じた採血区分の採血への協力依頼を禁止するものではないものの、採血の区分（二百ミリリットル全血採血、四百ミリリットル全血採血又は成分採血）について、献血者の意思を尊重して決定すべきである。

二 献血推進計画及び都道府県献血推進計画

厚生労働大臣は、法第十条第一項の規定に基づき、献血により確保すべき血液の目標量、その目標量を確保するための基本的な施策及び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、献血の受入れや献血者の保護に関する採血事業者への協力等を行う。

都道府県は、法第十条第四項の規定により、本方針及び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、献血に対する住民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、法第十一条第一項の規定により、本方針及び献血推進計画に基づき、毎年度、献血受入計画を作成し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。当該計画に基づいて事業を実施するに当たっては、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などの措置を講ず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、今後少子化の進展により献血可能人口が減少することから、献血者に配慮した献血受入時間帯を設定するなど、献血者の利便性がより向上するよう、献血受入体制を工夫して整備することが中長期的な課題である。このため、献血者の意見を聴取しながら献血受入体制の整備に向けた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とする。

五 災害時等における献血者の確保

災害時等において、製造販売業者等の保有する血液製剤（特に有効期間の短い血小板製剤と赤血球製剤）の在庫が不足する場合には、採血事業者は、国及び地方公共団体と協力し、供給に支障を来すことがないように、献血者の確保について早急な対策を講ずることとする。また、災害時等の対応については、国及び地方公共団体と協力し、あらかじめ対策を検討することとする。

六 献血者の安全確保等

国及び採血事業者は、献血をより一層推進するため、献血者の安全確保に努める必要がある。

このため、厚生労働大臣は、法第十五条の規定に基づき、採血事業者に対して、採血する血液の量を指示することとされている。また、採血しようとする者は、法第二十四条第一項の規定に基づき、あらかじめ献血者等につき健康診断を行わなければならない。同条第二項の規定及び採血基準に基づき、貧血者、年少者、妊娠中の者その他採血が健康上有害であるとされる者から採血してはならないこととされている。

これらに加えて、採血事業者は、採血による健康被害の種類・発生頻度、採血後の注意事項等の献血に関する情報を献血者に周知し、献血後に十分な休憩を取得するよう促すなど、採血による健康被害の未然防止策を実施することとする。

また、献血者に健康被害が生じ、採血事業者が無過失である場合や過失が明らかでない場合には、採血事業者は、別に定めるガイドラインに基づき、迅速に被害補償を行うこととする。

第五 血液製剤の製造及び供給に関する事項

一 血液製剤の安定供給の確保のための需給計画

輸血用血液製剤については、昭和四十九年以降、全て国内献血により賄われており、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。

血漿分画製剤については、中期的な需給の見通しを踏まえ、需要動向を適時適切に把握する必要がある。このため、厚生労働大臣は、法第二十五条第一項の規定に基づき血液製剤代替医薬品等を含む血漿分画製剤の需給計画を定め、同条第六項の規定に基づきこれを公表する。

なお、需給計画については、当該血漿分画製剤の需給動向のみならず、血液製剤代替医薬品等の有無や当該血液製剤代替医薬品等の需給動向、新たな治療法の手法の有無等を考慮し、審議会の意見を聴いて定める。

また、血漿分画製剤の製造販売業者等は、製造又は輸入に当たっては、法第二十五条第七項の規定に基づき、需給計画を尊重するとともに、法第二十六条第一項の規定に基づき、その製造又は輸入の実績を厚生労働大臣に報告しなければならない。厚生労働大臣は、当該報告が需給計画に照らし著しく適正を欠くと認めるときは、必要に応じ、製造販売業者等に対して需給計画を尊重して製造又は輸入すべきことを勧告する。

二 原料血漿の配分

国は、原料血漿の配分に当たっては、必要に応じて採血事業者と協力し、製造販売業者等から個別に翌年度の血漿分画製剤の需給に係る情報を収集する。その上で、製造販売業者等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製

造が確保されるよう、審議会での審議を踏まえ、需給計画において採血事業者から製造販売業者等への原料血漿の配分量及び配分する際の標準価格を定めることとする。

採血事業者は、法第二十五条第七項の規定に基づき、原料血漿の配分に当たっては、需給計画を尊重しなければならない。

国は、現に原料血漿が配分されている製造販売業者等に加え、新たに原料血漿の配分を希望し、これを原料に国内に血漿分画製剤を供給しようとする製造販売業者等に対し、審議会が法の目的及び基本理念を踏まえて決定する配分ルールに従って配分することとする。この場合、外国に製造所を有する製造販売業者等も配分の対象となり得る。

三 供給危機が発生した場合の対応

国は、災害等の場合には、血液製剤の供給に支障を来すことがないように、血液製剤（特に有効期間の短い血小板製剤と赤血球製剤）について、製造販売業者等に在庫状況等を確認し、その結果を踏まえ、広域的な対応が必要と判断した場合には、製造販売業者等による供給を支援する。また、平時より一定程度の在庫確保を要請するとともに、緊急時には代替製剤の増産を要請することにより、その安定供給を確保することとする。

これらの対応に加えて、国は、血漿分画製剤の安定供給の観点から、代替製剤がなく、一つの製造販売業者から単独で供給されている場合、その状況を解消するため、同じ効能を有する製品が複数の製造販売業者から供給される体制を確保するよう努める必要がある。

都道府県は、災害等が発生した場合の血液製剤（特に有効期間の短い血小板製剤と赤血球製剤）の供給体制等について、製造販売業者等と協議し、防災計画に盛り込むなど、平時から災害に備えた対応を行う必要がある。

製造販売業者等は、災害等の場合の緊急的な対応を常に考慮しながら、安定的な供給を確保する必要がある。このため、緊急時の製造や供給に関するマニュアルの整備や訓練、災害に備えた設備の整備などを実施することにより、緊急的な対応が可能な体制を構築しておく必要がある。

四 血漿分画製剤の輸出等

今まで廃棄されていた連産工程の中で生じる国内献血由来の中間原料を活用した血漿分画製剤の輸出など、献血血液の有効活用及び海外の患者のアンメット・メディカル・ニーズに資することを目的とした血漿分画製剤の輸出については、国内の血液製剤の国内自給と安定供給の確保に支障が生じない範囲で行うものとする。そのため、厚生労働大臣は、需給計画において当該年度に輸出すると見込まれる血漿分画製剤の種類及び量を定めるとし、血漿分画製剤の製造販売業者等は、法第二十五条第三項の規定に基づき、需給計画の作成に資するよう、翌年度に輸出すると見込まれる血漿分画製剤の種類及び量を厚生労働大臣に届け出ることとする。

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

生物由来製品については、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、医薬品医療機器等法の第十二章生物由来製剤の特例の規定に基づき、以下に掲げる基準等が定められている。このため、血液製剤については、これらの基準等を柱として、他の医薬品等と比べてより

慎重な管理を行うなど、一層の安全性の確保が求められている。

- 1 保健衛生上の観点から定める原料等及び品質等に関する基準（生物由来原料基準（平成十五年厚生労働省告示第二百十号）及び生物学的製剤基準（平成十六年厚生労働省告示第百五十五号））
- 2 構造設備、製造管理及び品質管理の方法について、その特性に応じた基準（薬局等構造設備規則（昭和三十六年厚生省令第二号）第八条、医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令（平成十六年厚生労働省令第百七十九号）第二十八条）
- 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表示を行うこと（医薬品医療機器等法第六十八条の十七）
- 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、販売業者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（医薬品医療機器等法第六十八条の二十二）。また、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、他の医薬品等と比べてより長期間、適切に保存すること（医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令第二十八条）
- 5 生物由来製品の製造販売業者又は外国製造医薬品等特例承認取得者は、その製造販売をし、又は承認を受けた生物由来製品又は当該生物由来製品の原料による感染症に関する最新の知見に基づき当該生物由来製品を評価し、その成果について、厚生労働大臣に感染症定期報告を行わなければならないこと（医薬品医療機器等法第六十八条の二十四第一項）
- 6 厚生労働大臣は、感染症定期報告に係る情報の整理又は調査を行った上で、当該感染症定期報告の状況について審議会に報告し、必要があると認めるときは、その意見を聴いて、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するために必要な措置を講ずること（医薬品医療機器等法第六十八条の二十四第二項及び第三項）。特に、血液製剤については、これらの措置に加えて、採血事業者に対する指示その他血液製剤の安全性の向上のために必要な措置を講ずること（法第二十九条）
- 7 医療関係者は、特定生物由来製品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、患者等に対し、適切な説明を行い、その理解を得るよう努めること（医薬品医療機器等法第六十八条の二十一）

以上の基準等とともに、血液製剤の一層の安全性の確保を図るため、国、地方公共団体及び採血事業者は、献血者に対し、検査を目的とした献血を行わないよう、あらかじめ周知徹底することとする。また、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など血液製剤の安全性の向上に協力することとする。さらに、医療関係者は、血液製剤の使用に当たっては、原則として患者等より同意を得ることとする。

二 適切かつ迅速な安全対策の実施

採血事業者は、法第二十八条の規定に基づき、採取した血液を原料として製造された血液製剤による保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するための措置を講ずるために必要

と認められる場合には、当該血液に関する必要な情報を、当該血液製剤の製造販売業者に提供しなければならない。

製造販売業者又は外国製造医薬品等特例承認取得者は、医薬品医療機器等法第六十八条の九第一項の規定に基づき、血液製剤の使用によって保健衛生上の危害が発生し、又は拡大するおそれがあることを知ったときは、これを防止するために必要な措置を速やかに講じなければならない。医療関係者及び販売業者等は、同条第二項の規定に基づき、製造販売業者又は外国製造医薬品等特例承認取得者が行うこれらの必要な措置の実施に協力するよう努めなければならない。

製造販売業者又は外国製造医薬品等特例承認取得者は、医薬品医療機器等法第六十八条の十第一項の規定に基づき、医療関係者は同条第二項の規定に基づき、血液製剤の使用によるものと疑われる副作用、感染症の発生等を知ったときは、その旨について、厚生労働大臣に速やかに報告（以下「副作用等報告」という。）を行わなければならない。なお、製造販売業者又は外国製造医薬品等特例承認取得者は、副作用等報告に際して遡及調査を行う必要がある。

厚生労働大臣は、製造販売業者に対して、医薬品医療機器等法第六十九条第四項の規定に基づき、血液製剤の使用によるものと疑われる感染症の発生等の原因の調査を求め、血液製剤による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、同法第六十九条の三の規定に基づく血液製剤の販売等の一時停止、同法第七十条第一項及び第二項の規定に基づく血液製剤の回収等並びに同法第七十二条第一項から第三項までの規定に基づく品質管理等の方法の改善の措置等の措置を採るべきことを命ずる。

厚生労働大臣は、審議会において、その委員等と感染症定期報告、副作用等報告による血液製剤の安全性に関する情報を遅滞なく共有するとともに、国民及び医療関係者に対し適切かつ迅速に情報を公開し、提供することとする。情報の提供に当たっては、患者等に対する不利益や偏見、差別に配慮することとする。国は、安全対策を実施するための体制について、製造販売業者等、採血事業者及び医療関係者の協力を得て、感染症に関する情報、安全技術の開発動向、海外の制度等を参照しながら、必要に応じて検討することとする。

三 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こととする。

四 自己血輸血の取扱い

輸血用血液製剤により感染症、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。このため、院内での実施管理体制が適正に確立されている場合には、自己血輸血が推奨されており、国は、血液製剤の使用指針、輸血療法の実施に関する指針において、自己血輸血の取扱いを医療機関に示しており、医療関係者は、当該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、安全性の問題等があることから、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ための各種指針の普及等

国は、血液製剤の使用適正化及び輸血療法の適正化を図るために策定した各種指針の改定を適宜行うとともに、その普及を図る。また、医療関係者に対する教育等を通じて、血液製剤の適正使用を働きかけていく。さらに、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調査を行い、適正使用の推進のための効果的な方法を検討し、必要に応じて、適正使用の推進のための方策を講ずる。

国及び都道府県は、医療機関において血液製剤を用いた輸血療法が適正になされるよう、輸血療法委員会及び輸血部門の設置並びに責任医師及び担当技師の配置を働きかける。

二 医療機関における取組

医療関係者は、医療機関における血液製剤の管理体制を整備し、その使用状況を把握するとともに、血液製剤の特徴を十分に理解し、患者に真に必要な場合に限り血液製剤を使用するなど、適正使用に努める。

また、患者等に対し、血液製剤の有効性及び安全性その他当該製品の適正使用のために必要な事項に関して適切かつ十分な説明を行い、その理解を得るよう努めるとともに、血液製剤の使用に当たっては、原則として患者等より同意を得ることとする。

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等に関する事項

血液製剤代替医薬品等の製造及び供給は、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、計画的に行うこととしている。

安全対策については、第六に示した医薬品医療機器等法等に基づく規制が適用される。なお、患者等への説明又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。

また、血液製剤代替医薬品等の使用に当たっては、原則として患者等より同意を得ることとする。

二 血液製剤の表示

投与される血液製剤の原料の由来に係る患者等の知る権利を確保するため、製造販売業者等は、医薬品医療機器等法第六十八条の十七の規定に基づき、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しなくてはならない。また、医療関係者が患者等に対し、できる限りこれらの説明をしやすくなるよう、国、製造販売業者等及び医療関係者は、例えば、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したりするなど、環境整備を進める必要がある。

三 血液製剤等の研究開発の推進

既存の血液製剤等よりも優れた安全性及び有効性を有するものの製品化が進むよう、国は、製造販売業者等における血液製剤等の研究開発を支援する。例えば、抗血液凝固第 a / 因子ヒト化二重特異性モノクローナル抗体のように、作用が長時間持続することが期待でき、また、皮下注射が可能になるといった患者の利便性に資する医薬品の開発が期

待される。

また、抗凝固因子を低下させることで生体内での凝固因子と抗凝固因子とを平衡化することにより、血友病の治療を行う医薬品の臨床試験が進み、インヒビターの有無にかかわらず、皮下注射により治療を行うことが期待されており、国は、臨床試験の状況を注視していく。

国は、学会等からの要望を受け、国内では承認されていない血液製剤等や効能又は効果について、薬物療法に関する医学的・薬学的な学識経験を有する者で構成する検討会議において、諸外国での承認状況や科学的な根拠に基づき検討を行う。その上で、製造販売業者への開発要請等を通じて、開発の推進を促す。

なお、輸血用血液製剤と代替性がある医薬品又は再生医療等製品の研究開発については、平成三十年九月に厚生科学審議会でiPS細胞由来の血小板を用いた自己輸血の臨床研究の実施計画が了承されており、国として、研究の実施状況を注視していく。

四 血液製剤等の価格等

1 輸血用血液製剤

輸血用血液製剤に係る血液事業は、原料の採血から製剤の検査、製造、供給に至るまで、現在は唯一の採血事業者かつ製造販売業者でもある事業者が実施しており、競争原理が働いていない。このため、当該事業者は、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努力をする必要がある。

2 原料血漿

採血事業者及び製造業者は、血液事業の運営に支障を来さないことを前提として、原料血漿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、少しでも安価な原料血漿を供給できるよう努力をする必要がある。

また、国は、需給計画の策定時における原料血漿の標準価格（以下「標準価格」という。）の計算方式の改善、原料血漿の配分量及び標準価格の複数年契約化等による標準価格の在り方そのもの見直しなどについて、採血事業者及び血漿分画製剤の製造販売業者等の協力を得て検討を行う。

3 血漿分画製剤

多くの血漿分画製剤（血液製剤代替医薬品等を含む。以下同じ。）は、薬価収載されて以降三十年を超えて医療現場に安定的に供給され、我が国の医療に貢献している一方、薬価が下落し続けている状況にある。加えて、我が国の血漿分画製剤の需要に応じた血漿成分採血比率の上昇による原料血漿の価格の上昇又は為替レートの変動による原料価格の上昇などにより、血漿分画製剤の製造販売業者の収益が強く圧迫されていることが懸念される。

安定供給が求められる血漿分画製剤の供給が、採算性の低下によって支障を来さないよう、十分配慮することが必要である。

国、製造販売業者、卸売販売業者、医療機関及び薬局は、医療に不可欠な血漿分画製剤の価値に見合った価格設定により、単品単価による取引を推進する必要がある。

五 コンプライアンスの強化

血液製剤等の製造販売業者等は、コンプライアンス行動規範について見直し、必要に応じ改定等の措置を講ずることにより、効果的・継続的にコンプライアンス体制の強化を推進していくことが必要である。

六 複数の採血事業者を想定した血液事業の在り方

国は、国内自給及び安定供給の確保、献血者の健康保護、献血者が採血事業者を選択できる選択権の確保等を念頭に、審議会及び製造販売業者等の関係者の意見を聴いて、新たな採血事業者の参入環境を整備して

平成31年度の献血の推進に関する計画

(平成31年3月29日)
(厚生労働省告示第148号)

本計画は、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和31年法律第160号）第10条第1項の規定に基づき定める平成31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31年厚生労働省告示第49号）に基づくものである。

第一 平成31年度に献血により確保すべき血液の目標量

平成31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51万リットル、血漿製剤26万リットル、血小板製剤17万リットルであり、それぞれ必要と見込まれる量と同量が製造される見込みである。

さらに、確保されるべき原料血漿の量の目標を勘案すると、平成31年度には、全血採血による133万リットル及び成分採血による80万リットル（血漿成分採血49万リットル及び血小板成分採血31万リットル）の計213万リットルの血液を献血により確保する必要がある。

第二 第一の目標量を確保するために必要な措置に関する事項

平成29年度までの献血の実施状況とその評価を踏まえ、平成31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。

一 献血推進の実施体制と役割

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輸血用血液製剤及び血漿分画製剤（以下「血液製剤」という。）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などを含め、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、地域の実情に応じた取組を通じて、住民の献血への関心を高め、献血への参加を促進する。都道府県は、採血事業者、医療関係者、商工会議所、教育機関、報道機関、ボランティア組織等から幅広く参加者を募って、献血推進協議会を設置し、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を策定する。このほか、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。また、市町村においても、同様の協議会を設置し、献血推進に取り組むことが望ましい。

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、献血者に心の充足感をもたらす、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などにより、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。

二 献血推進のための施策

1 普及啓発活動の実施

ア 国民全般を対象とした普及啓発

(ア) 全国的なキャンペーン等の実施

国、都道府県及び採血事業者は、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。また、七月に献血運動推進全国大会を開催するとともに、献血運動の推進に積極的に協力して模範となる実績を示した団体又は個人を表彰する。

国、都道府県、市町村及び採血事業者は、テレビ、SNSを含むインターネット等の効果的な広報手段を用いて献血や血液製剤に関する理解と協力を呼びかけるとともに、献血ができる場所、時間等の必要な情報を発信する。

(イ) 企業等における献血への取組の推進

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、企業等の社会貢献活動の一つとして、集団献血を含めた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。特に若年層の労働者の献血促進について企業等に協力を求める。

採血事業者は、献血や血液製剤について企業等に分かりやすく説明するための「献血セミナー」を実施する。

企業等は、従業員等に対し、ボランティア活動の一環として献血に協力するよう呼びかけるとともに、献血のための休暇取得を容易に行えるよう配慮するなど、進んで献血しやすい環境づくりを推進することが望ましい。

(ウ) 複数回献血の推進

採血事業者は、国、都道府県及び市町村の協力を得て、複数回献血者の継続的な協力を十分に得られるよう、平素から献血者に対し、機動的かつ効率的に呼びかけを行う体制を構築する。

国及び採血事業者は、複数回献血の重要性や安全性について広く国民に周知する。また、採血事業者は、複数回献血者へのサービスの向上を図り、複数回献血への協力を得られるように取り組む。

イ 若年層を対象とした普及啓発

(ア) 普及啓発資材の作成

国は、若年層向けの献血普及啓発資材として、大学、短期大学、専門学校等の入学生を対象とした啓発ポスター、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及び中学生を対象とした献血への理解を促すポスターを作成する。また、関係省庁間で連携しながら、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。

(イ) 効果的な広報手段等を活用した取組

国、都道府県及び採血事業者は、SNSを含むインターネット等を主体とした情報発信により、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など、実効性のある取組を行う。

(ウ) 献血セミナー等の実施

採血事業者は、「献血セミナー」を開催するとともに、血液センター等での体験学習の機会を積極的に設け、献血や血液製剤について正確な情報を伝え、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。

都道府県及び市町村は、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の機会を学校等において積極的に活用してもらえよう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。

(I) 学校等における献血の普及啓発

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。また、将来医療従事者になろうとする者に、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。

ウ 幼少期の子供とその親を対象とした普及啓発

次世代の献血者を育てていくため、親から子へ献血や血液製剤について伝えることが重要である。このため、国、都道府県、市町村及び採血事業者は、親子で一緒に献血に触れ合えるよう、血液センター等を活用した啓発を行う。

2 採血所の環境整備等

ア 献血者が安心して献血できる環境の整備

採血事業者は、献血者に不快の念を与えないよう、献血の受入れに際して丁寧な処遇をすることに特に留意する。その上で、献血者の要望を把握し、採血後の休憩スペースを十分に確保するなど、献血受入体制の改善に努める。また、献血者の個人情報保護するとともに、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など、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いている不安等を軽減することはもとより、献血者の安全確保を図ることが必要である。このため、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採血の度ごとに十分に行う。

採血事業者は、地域の特性に合わせて、献血者に安心、やすらぎを与える採血所の環境づくり等を行い、より一層のイメージアップを図る。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。

イ 献血者の利便性の向上

採血事業者は、献血者の利便性に配慮しつつ、安全で安心かつ効率的に採血を行う必要がある。このため、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や企業や団体等の意向を踏まえた集団献血の実施による献血機会の提供、献血者が利用しやすい献血受入時間帯の設定及び子育て世代に対応した託児スペースの整備その他の献血受入体制の一層の整備及び充実を図る。

また、ICTを活用したWEB予約の導入により、待ち時間の解消を図るなど、献血者の利便性の向上に資する取組を推進する。

さらに、定期的に利用者等の意見を踏まえて評価を行い、効果的な情報発信の在り方等を検討し、更なる利便性の向上に取り組む。

第三 その他献血の推進に関する重要事項

一 献血の推進に際し、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

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、低血色素により献血ができなかった献血申込者に対して、栄養士等による健康相談を実施する。

献血申込者の健康管理に資する検査の充実は献血の推進に有効であることから、国は、採血事業者によるこれらの取組を支援する。

2 血液製剤の安全性を向上させるための対策の推進

国は、採血事業者と連携し、献血者の本人確認及び問診の徹底、H I V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させるための対策を推進する。

3 採血基準の在り方の検討

国は、献血者の健康保護を第一に考慮しつつ、献血の推進及び血液の有効利用の観点から、採血基準の見直しを検討する。

4 まれな血液型の血液の確保

採血事業者は、まれな血液型を持つ患者に対する血液製剤の供給を確保するため、まれな血液型を持つ者に対し、その者の意向を踏まえ、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。

5 献血者の意思を尊重した採血の実施

採血事業者は、初回献血者や献血に不安がある方に対しては、採血区分（200 ミリリットル全血採血、400 ミリリットル全血採血又は成分採血）や採血基準を満たしていれば、いずれの採血も安全であることについて十分な説明を行い、献血者の意思を可能な限り尊重した上で、採血区分を決定する。（なお、採血事業者が献血者に対し、医療需要に応じた採血区分の採血への協力を求めることは可能である。）

二 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、製造販売業者等の保有する血液製剤（特に有効期間の短い血小板製剤と赤血球製剤）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、その供給に支障を来す危険性を勘案し、国の献血推進本部設置要綱（平成 17 年 4 月 1 日決定）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。

三 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。また、採血事業者は、災害時等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、災害時等における献血の受入れを行う。

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移動採血車等の燃料の確保が確実に行われるよう対策を講ずる。

四 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並びに進捗状況

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 2020 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、国の協力を得て、献血者へのアンケートの実施等を通じて、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 31 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 31 年度の長崎県の献血の推進に関する計画である。

第 1 平成 31 年度に献血により確保すべき血液の目標量

本県で平成 31 年度に必要と見込まれる輸血用血液製剤及び血漿分画製剤用の原料血漿確保目標量（13,021 リットル）を勘案し、平成 31 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)	159	16,050	5,529	1,805	23,543
献血目標数(人)	796	40,125	10,745	5,724	57,390

第 2 第 1 の目標量を確保するために必要な措置に関する事項

1. 献血推進の実施体制と役割

- 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、地域の実情に応じた取組を通じて、住民の献血への関心を高め、献血への参加を促進する。
- 県は、血液センター、医療関係者、商工会議所、教育機関、報道機関、ボランティア組織等から幅広く参加者を募り、「長崎県献血推進協議会」を設置し、血液センター、血液事業に関わる民間組織等と連携して、「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よう努める。

- 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、「市町献血担当課長等会議」、「保健所地区献血担当者会議」等を開催する。
- 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、市町献血協力会を設置し、献血推進に取り組むように努める。
- 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、献血者に心の充足感をもたらし、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献血への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。

2. 献血推進のための施策

(1) 普及啓発活動の実施

ア 県民全般を対象とした普及啓発

(ア) 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、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。また、市町においても、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よう努める。
- 県、市町及び血液センターは、テレビ、SNSを含むインターネット等の効果的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、献血ができる場所、時間等の必要な情報を発信する。
- 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1月から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、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
 - ・献血ルームサマーイベント「あつかばってん献血ば」、「サマー献血キャンペーン」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。

- 県、日赤長崎県支部、血液センターは、7月に「長崎県献血功労者表彰式」を開催し、献血運動の推進に積極的に協力して模範となる実績を示し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、今後の献血運動になお一層の協力をお願いする。
- 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へ移動採血車を配車し、県庁献血を実施する。

（イ）企業等における献血への取組の推進

- 血液センターは、県及び市町の協力を得て、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、集団献血を含めた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。特に若年層の労働者の献血促進について企業等に協力を求める。
- 血液センターは、献血や血液製剤について企業等に分りやすく説明するための「献血セミナー」を実施する。
- 企業等は、従業員等に対し、ボランティア活動の一環として献血に協力するよう呼びかけるとともに、献血のための休暇取得を容易に行えるよう配慮するなど、進んで献血しやすい環境づくりを推進するように努める。

（ウ）複数回献血の推進

- 血液センターは、県及び市町の協力を得て、複数回献血者の継続的な協力を十分に得られるよう、平素から献血者に対し、機動的かつ効率的に呼びかけを行う体制を構築する。
- 血液センターは、複数回献血の重要性や安全性について広く国民に周知する。また、複数回献血者へのサービスの向上を図り、複数回献血への協力を得られるように取り組む。
- 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、県は、特別休暇制度の積極的な活用を図る。

イ 若年層を対象とした普及啓発

（ア）普及啓発資材の活用

- 県及び市町は、国が作成する若年層向けの献血普及啓発資材として、大学、短期大学、専門学校等の入学生を対象とした啓発ポスター、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及び中学生を対象とした献血への理解を促すポスター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、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。

（イ）効果的な広報手段等を活用した取組

- 県及び血液センターは、SNSを含むインターネット等を主体とした情報発信に

より、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など、実効性のある取組を行う。

(ウ) 献血セミナー等の実施

- 日赤長崎県支部及び血液センターは、「献血セミナー」を開催するとともに、血液センター等での体験学習の機会を積極的に設け、献血や血液製剤について正確な情報を伝え、協力の確保を図る。その推進に当たっては、県、市町、献血推進活動を行うボランティア組織等の協力を得る。
- 県及び市町は、血液センターが実施する「献血セミナー」や血液センター等での体験学習の機会を学校等において積極的に活用してもらえよう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。
- 血液センターは、大学等において教育の一環とした献血に関する講義を行なうとともに、県はその講義を積極的に導入するよう大学等に協力を求める。
- 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。
- 「高等学校学習指導要領解説保健体育編・体育編」に献血に関する記載がなされていることを考慮し、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組みを積極的に行う。

(エ) 学校等における献血の普及啓発

- 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、学校等における献血の推進を促す。また、将来医療従事者になろうとする者に、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みを行う。

ウ 幼少期の子供とその親を対象とした普及啓発

- 県、市町及び日赤長崎県支部は、次世代の献血者を育てていくため、親から子へ献血や血液製剤について伝えることが重要であることから、親子で一緒に献血に触れ合えるよう、血液センター等を活用した啓発を行う。

(2) 採血所の環境整備等

ア 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、献血者に不快の念を与えないよう、献血の受入れに際して丁寧な処遇をすることに特に留意する。その上で、献血者の要望を把握し、採血後の休憩スペースを十分に確保するなど、献血受入体制の改善に努める。また、献血者の個人情報保護するとともに、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など、献血者が安心して献血できる環境整備を行う。
- 血液センターは、特に初回献血者が抱いている不安等を軽減することはもとより、献血者の安全確保を図ることが必要である。このため、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採血の度ごとに十分に行う。
- 血液センターは、地域の特性に合わせて、献血者に安心、やすらぎを与える採血所の環境づくり等を行い、より一層のイメージアップを図る。

- 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。
 - 県は、血液センターによるこれらの取組を支援する。
- イ 献血者の利便性の向上**
- 血液センターは、献血者の利便性に配慮しつつ、安全で安心かつ効率的に採血を行う必要があるため、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や企業や団体等の意向を踏まえた集団献血の実施による献血機会の提供、献血者が利用しやすい献血受入時間帯の設定及び子育て世代に対応した託児スペースの整備その他の献血受入体制の一層の整備及び充実を図る。また、ICTを活用したWEB予約の導入により、待ち時間の解消を図るなど、献血者の利便性の向上に資する取組を推進する。さらに、定期的に利用者等の意見を踏まえて評価を行い、効果的な情報発信の在り方等を検討し、更なる利便性の向上に取り組む。
 - 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。

第3 その他献血の推進に関する重要事項

1. 献血の推進に際し、考慮すべき事項

(1) 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) 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、その者の意向を踏まえ、登録を依頼する。

(3) 献血者の意思を尊重した採血の実施

血液センターは、初回献血者や献血に不安がある方に対しては、採血区分(200mL全血採血、400mL全血採血又は成分採血)や採血基準を満たしていれば、いずれの採血も安全であることについて十分な説明を行い、献血者の意思を可能な限り尊重した上で、採血区分を決定する。

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、製造販売業者等の保有する血液製剤(特に有効期間の短い血小板製剤と赤血球製剤)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、その供給に支障を来す危険性を勘案し、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。
- 日赤長崎県支部及び血液センターは、災害時等における献血者受入体制を構築し、広域的な需給調整等の手順を定め、県及び市町と連携して、対応できるよう備えることにより、災害時等における献血の受入を行う。また、災害時等に備えた複数の通信手段の確保や移動採血車等の燃料の確保が確実に行われるよう対策を講ずる。

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の受入れの実績及び供給状況等を確認し、必要に応じ、献血推進のための施策を見直す。

5．血液製剤の適正使用の推進

- 県及び血液センターは、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。

参 考 资 料

要 纲 等

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	尼崎 正明	長崎県私立中学高等学校協会	理事
"	伊東 博隆	日本赤十字社長崎県支部	事務局長
"	岩崎 佳代	長崎県教育庁体育保健課	指導主事
"	岩根 信弘	長崎県経営者協会	専務理事
"	上田 彰二	長崎県福祉保健部	次長
"	内田 久子	長崎県警察本部（事務局：健康管理室内）	警務部厚生課長
"	梅川 美沙乃	長崎県青年団連合会	副会長
"	岡 広志	長崎県市長会	事務局長
"	沖田 清美		公募委員
"	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
"	久家 美智代	長崎県看護協会	副会長
"	小出 久	株式会社長崎新聞社	論説委員
"	香田 博信	長崎県農業協同組合中央会	総務部長
"	古賀 隆満	長崎県公立高等学校PTA連合会	理事 (長崎市立長崎商業高等学校PTA会長)
"	近藤 智昭	長崎県議会	文教厚生委員会 委員長
"	坂本 恵美子	長崎県地域婦人団体連絡協議会	副会長
"	城 美博	長崎県高等学校長協会	長崎県立西彼杵 高等学校長
"	末吉 成仁	長崎県町村会	事務局長
"	玉川 裕一	自衛隊長崎地方協力本部	副本部長
"	寺崎 宏	長崎県歯科医師会	理事
"	常盤 育夫	長崎県私立中学高等学校PTA連合会	会長
"	長井 一浩	長崎大学病院	准教授
"	久村 豊彦	長崎県国民健康保険団体連合会	常務理事
"	平野 明喜	日本赤十字社長崎原爆病院	院長
"	藤井 卓	長崎県医師会	副会長
"	古川 洋介	日本労働組合総連合会長崎県連合会	副事務局長
"	松尾 辰樹	長崎県赤十字血液センター	所長
"	松本 治起		公募委員
"	村瀬 公一郎	長崎県交通安全協会	理事長
"	山田 順一	長崎県社会保険協会	専務理事
"	山田 伸裕	長崎県商工会連合会	専務理事
"	山田 裕基	日本青年会議所九州地区長崎ブロック協議会	副会長
"	若松 宏二	長崎県漁業協同組合連合会	参事
幹事	本多 雅幸	長崎県福祉保健部薬務行政室	室長

（平成31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

献血申込書（診療録）

<input type="checkbox"/> 初回	献血年月日 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	本人確認 <input type="checkbox"/>	採血施設 <input type="text"/>	採血場所コード <input type="text"/>	便数 <input type="text"/>	整理番号 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 再来	採血センター <input type="text"/>	手帳不携帯 <input type="checkbox"/>	ID <input type="text"/>	ID <input type="text"/>	表彰区分 <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> (新規)	献血者コード <input type="text"/>	団体コード <input type="text"/>	(サブコード) <input type="text"/>			

※太線枠内をご記入ください。裏面もご記入ください。

フリガナ(姓) <input type="text"/>	(名) <input type="text"/>	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 昭和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	職業 1 <input type="checkbox"/> 公務員 2 <input type="checkbox"/> 会社員 3 <input type="checkbox"/> 高校生 4 <input type="checkbox"/> 大学生 5 <input type="checkbox"/> その他	希望献血 1 <input type="checkbox"/> 200mL 2 <input type="checkbox"/> 400mL 3 <input type="checkbox"/> 血漿 4 <input type="checkbox"/> 血小板	採血(不採血)番号 <input type="text"/>
漢字氏名(姓) <input type="text"/>	(名) <input type="text"/>	身長 <input type="text"/> cm	体重 <input type="text"/> kg	登録センター() <input type="text"/>	希望採取血漿量 <input type="text"/> mL	血液型 <input type="text"/>
住所 〒 <input type="text"/>	自宅電話 <input type="text"/>		携帯電話 <input type="text"/>		既献血回数 <input type="text"/>	受付特記 <input type="checkbox"/> 基準 <input type="checkbox"/> 通知 <input type="checkbox"/> 保留 (問診回答変更)
勤務先又は学校名 <input type="text"/>	学年 <input type="text"/>	電話 1 <input type="text"/>	電話 2 <input type="text"/>	献血可能日 200mL 400mL 血漿 血小板 直近1年以内の400mL献血日 年 月 日	循環血液量 mL	採血不適 1 <input type="checkbox"/> 血色素 2 <input type="checkbox"/> 血圧 3 <input type="checkbox"/> 服薬 4 <input type="checkbox"/> 問診該当① 5 <input type="checkbox"/> 問診該当② 6 <input type="checkbox"/> 事前検査
確認事項 献血前に食事をとられた時刻 B型、C型肝炎検査、梅毒検査、HTLV-1抗体検査の結果異常を認めた場合、通知を希望されますか。	時頃 <input type="text"/>	睡眠 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	約 時間 <input type="text"/>	血液センターから必要に応じて献血協力をお願いをよろしいでしょうか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	検査サービス通知を希望されますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	200mL 400mL 血漿 血小板 直近1年以内の400mL献血日 年 月 日
前回情報 採血センター施設 献血年月日 献血方法 血圧値(mmHg) 脈拍 血色素量(g/dL) 比重 ALT(U/L) Ht(%) WBC(x10 ⁹ /μL) PLT(x10 ⁹ /μL) 採血副作用	測定者 <input type="text"/>	著変 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	血圧 <input type="text"/> mmHg	脈拍 <input type="text"/> /分	体温 <input type="text"/> °C	採血指示 1 <input type="checkbox"/> 200mL 2 <input type="checkbox"/> 400mL 3 <input type="checkbox"/> PPP 5 <input type="checkbox"/> PC 6 <input type="checkbox"/> PC+PPP
備考	特記・処置		採血時 OCR		著変 穿刺 <input type="checkbox"/> 有・無 抜針 <input type="checkbox"/> 有・無	採血担当者 問診該当①の内訳 05 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/>

記入例： ■ または □ 出力記録：



2011.10

問 診 票

ID | |

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うかがうものです。
 表現上、不快の念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いたします。
 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(診療録)の返却・廃棄はできません。

質問事項	質問事項
1 今日体調は良好ですか。	14 海外から帰国(入国)して4週間以内ですか。
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。	15 1年以内に外国(ヨーロッパ・米国・カナダ以外)に滞在しましたか。 (国名)
3 3日以内に薬を飲んだり、注射を受けましたか。 ()	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か。 (国名)
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・アボルブ等(6ヵ月以内)	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。
5 次の薬を使用したことがありますか。 乾せん治療薬(チガゾン)、ヒト由来プラセンタ注射薬(ラエンネック・メルスモン)	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)
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。	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。
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。 ()	20 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。
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)	21 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。
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。	22 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)または類癩疾患と診断された。 ②血縁者にCJDまたは類癩疾患と診断された人がいる。 ③ヒト由来成長ホルモンの注射を受けた。 ④角膜移植を受けた。 ⑤硬膜移植を伴う脳神経外科手術を受けた。
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)と性的接触等親密な接触があった。	23 現在妊娠中または授乳中ですか。(男性の方は「いいえ」と回答してください) 6ヵ月以内に産、流産をしましたか。
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、アレルギー疾患、 その他()	私は以上の質問を理解し、正しく答えました。
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	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Tリンパ球性ウイルス-1型)等の検査が行われること を了解し、献血します。
13 今までに次の病気にかかったことがありますか。 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	

(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。

署 名

平成 26 年 5 月からタッチパネル画面(タブレット端末)での問診回答システムを導入。

【 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	長崎市尾上町3-1	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31年3月末現在)

市町名	担当課名	担当係名	管轄保健所区分
長崎市	健康づくり課	企画係	長崎市保健所
佐世保市	健康づくり課	疾病対策係	佐世保市保健所
西海市	健康ほけん課	健康づくり班	西彼保健所
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
大村市	国保けんこう課	健診グループ	
東彼杵町	健康ほけん課	健康推進係	
川棚町	健康推進課	健康増進班	
波佐見町	健康推進課	健康増進班	
島原市	保険健康課	健康づくり班	県南保健所
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	健康ほけん課	健康づくり班	県北保健所
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	健康づくり班	
五島市	国保健康政策課	総務班	五島保健所
小値賀町	住民課	保健班	上五島保健所
新上五島町	健康保険課		
壱岐市	健康増進課	健康増進班	壱岐保健所
対馬市	いきいき健康課		対馬保健所

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、献血にご協力いただいた方々への感謝の気持ちとして、7項目の生化学検査成績と8項目の血球計数検査成績についてお知らせしています。これらの検査成績はいずれも通知を希望された方を対象とし、献血後おおむね2週間程度で親展（書簡の郵便）にてお知らせしています。

献血を身近な健康管理法として役立ててください。