

平成 20 年度第 1 回献血推進のあり方に関する検討会 議事録

日時 平成 20 年 9 月 3 日 (水)

13:00~

場所 九段会館 (鳳凰)

○血液対策企画官 (林) それでは定刻となりましたので、ただいまより「平成 20 年度第 1 回献血推進のあり方に関する検討会」を開催させていただきます。本検討会は公開で行なうこととしておりますが、カメラ撮りは議事に入る前までにしてしておりますので、マスコミ関係者の方々におかれましては、ご理解、ご協力をよろしくお願いします。本日ご出席の委員の方々におかれましては、お忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。私は医薬食品局血液対策課血液対策企画官の林と申します。

本検討会の座長が選任されますまでの間、事務的な進行をさせていただきますのでよろしく願いいたします。

まず検討会の開催に当たりまして、新村血液対策課長よりご挨拶申し上げます。

○血液対策課長 (新村) 血液対策課長の新村です。本日はお忙しい中、委員の皆さま方にはご出席いただきましてまことにありがとうございます。また、このたび「献血推進のあり方に関する検討会」の委員をお引き受けいただきまして心からお礼申し上げます。

わが国の血液事業につきましては、昭和 39 年に、献血の推進について閣議決定がなされて以来、売血から献血へと移行し、昭和 49 年以降は輸血用血液製剤のすべてを国内の献血で確保しております。昨年の献血者数は 494 万人となっております。多くの方々から善意による献血を行っていただいておりますが、少子高齢化の進展による献血者の人口の減少等に伴いまして、年々献血者数は減少している状況です。取分け 10 代、20 代の若年層の献血者数がめだって減少しています。このような傾向が続けば、将来的には献血による血液の安定供給に支障が出るおそれもあるという状況と考えております。また、平成 17 年に行いました若年層の献血意識調査の結果によりますと、献血未経験者の 4 人に 1 人が献血について知らないと回答をしている状況でして、若年層が献血に触れる機会自体が減少してしまっているのではないかと懸念されております。

こうした状況を踏まえて、本年度予算におきまして、若年層の献血者確保の検討にかかる経費を計上させていただきました。具体的には、若年層の献血にかかる意識調査を実施いたしますとともに、現在の献血推進の取組について再検討して、本年度内に一定の成果を得たいと考えているところでございます。本検討会では、献血を取り巻く諸課題や若年層献血者の減少の要因について、検証を行っていただきまして、今後の啓発普及のあり方をはじめとした献血推進のあり方について、各委員の皆さま方のご経験などを基に幅広い観点からご議論をいただきたいと思っております。

最後に、本検討会におきまして建設的な議論が積極的になされますようお願い申し上げます。

げまして、開会にあたっての挨拶とさせていただきます。どうもありがとうございました。

○血液対策企画官 続まして本検討会の委員の先生方をご紹介します。本日配付しております資料2のほうに名簿がありますのでご覧いただければと存じます。それでは五十音順にご紹介させていただきます。最初に日本医師会常任理事の飯沼雅朗委員、東海大学法科大学院教授の宇都木伸委員、東京大学大学院教授の衛藤隆委員、はばたき福祉事業団理事長の大平勝美委員、日本赤十字社血液事業副本部長の掛川裕通委員、高知県健康福祉部医療業務課長の川内敦文委員、東京医科歯科大学大学院教授の河原和夫委員、医療法人西城病院理事の清水勝委員、東京都福祉保健局保健政策部長の住友眞佐美委員、株式会社エフエム大阪専務取締役の田辺善仁委員、東京都赤十字血液センター所長の中島一格委員、次の全国学生献血推進協議会委員長の羽田真由香委員は本日ご欠席です。ネットワーク〈医療と人権〉理事の花井十伍委員、埼玉県立浦和西高等学校養護教諭の堀田美枝子委員、最後に株式会社アミューズ所属ラジオ番組パーソナリティーの山本シュウ委員です。

次に本日出席しております厚生労働省の職員を紹介いたします。ご挨拶いたしました新村課長の右隣が血液対策課課長補佐の秋野です。私の左隣が血液対策課需給専門官の秋山です。少し後ろの席になりますが日本赤十字社血液事業本部の保坂献血推進課長です。

次にこの検討会の座長についてお諮りいたしたいと存じます。お手元の資料1、「献血推進のあり方に関する検討会開催要綱」をご覧ください。この要綱につきましては後ほどまた改めて説明をさせていただきますが、この要綱の3.委員構成(2)のところにありますように「検討会は、委員のうち1人を座長として選出すること」としております。本検討会の座長につきましては、互選により選出をお願いしたいと考えております。どなたかご推薦をいただければと思いますがいかがでしょうか。

○河原委員 いままでいろいろな委員会で重要な役割を果たしてこられた清水委員が適任だと思います。

○血液対策企画官 どうもありがとうございました。清水委員に座長をお願いすることで他の委員の方々もご異存がなければそのようにお願いをしたいと思いますがいかがでしょうか。ご了承いただけますでしょうか。

(了承)

○血液対策企画官 どうもありがとうございます。それでは清水委員座長席のほうに申しわけありませんが移動をお願いします。

それでは清水委員に以降の議事の進行をお願いいたします。

○座長(清水) ただいまご指名いただきました清水です。座長をさせていただきます。いままで厚労省ではこの1年間大分いろんなことがありまして、他の懸案事項が先延ばしになっていたのですが、その一つとしてこの「献血推進」並びに「採血基準」の問題が1年あるいはもう少し長い間放置されていた、放置と言うと怒られるかも知れませんがそのような状況があったということで、今回こういった問題が取上げられる段取りになりました

た。ぜひ皆さま方のご協力を得ていい方向づけが得られることを期待しておりますので、どうぞよろしくをお願いします。

さっそく議事に入ります。配付資料の確認をお願いします。

○血液対策課需給専門官 事務局より資料の確認をいたします。お手元に資料がございます。資料の表紙は本日の座席図です。2枚目に議事次第、3枚目に資料一覧。次の先ほどご覧いただきました資料1が「献血推進のあり方に関する検討会」の開催要綱です。ここで簡単に説明をいたします。1.「目的」ですが、近年、わが国の献血者数は減少傾向にありまして、特に若年層の献血離れが深刻なものとなっていることから、将来の安定的な血液確保に懸念が生じている。こうした状況を踏まえまして、この検討会は若年層に対する効果的な啓発方法をはじめとした今後の献血推進方策について広く検討し、検討結果をわが国の血液事業に反映させることを目的としております。

2.「検討事項」は、(1)若年層を対象とした献血に関する意識調査の実施について、(2)今後の若年層に対する献血推進方策のあり方について、(3)その他となっております。3.「委員構成」については、(1)医学、法律等の有識者の他、患者団体、採血事業関係者、学校関係者、報道機関関係者及び地方自治体関係者等により構成するとしております。(2)については先ほど申し上げたとおりです。

4.「運営」については、(1)この検討会は、知的財産・個人情報等に係る事項を除き、原則公開するとともに、議事録を作成し、公表することとしております。(2)検討会は、必要に応じ、参考人として、献血啓発に関係する機関や民間会社等の代表者の参加を求むることができるとしております。

5.「庶務」について、検討会の庶務は、私ども医薬食品局血液対策課が行うこととなっております。以上が開催要綱です。

資料2は、「委員名簿」、資料3は、「献血者数の推移〔年代別〕」を示したグラフ、資料4は、「人口変動と献血率の推移〔年代別〕」を示したグラフで、5頁まであります。資料5は、「高校生の献血者数・献血率推移」のグラフ、資料6-1は、「献血受入施設別の献血者数」のグラフ、資料6-2は、同じく「献血受入施設別の血液確保量」のグラフ、資料7-1は、「献血種類別の献血者数の推移」のグラフ、資料7-2は「献血種類別の血液確保量の推移」のグラフ、資料8は「献血に係る普及啓発事業」の説明資料。その後には構造改革の目標という紙が1枚入っております。資料9は、平成17年度に実施をいたしました「若年層献血意識調査結果の概要」の資料で、これは5頁のものです。資料10-1は、今回実施を予定している「若年層献血意識調査の要綱」、資料10-2は、「若年層献血意識調査 調査票」の案です。

参考資料1は、関連の新聞報道記事が表・裏となっておりますが、1件ずつあります。参考資料2は、国及び都道府県が中心に行った普及啓発活動の実績、参考資料3、4は日本赤十字社が行った普及啓発活動の実績に係る資料です。

なお、委員の先生方の机上には、参考としまして高校生向け普及啓発用テキストの「献

血ホップ・ステップ・ジャンプ」という冊子をお配りしております。以上が本日の資料です。

○座長 資料がお手元がないとか、そういったことはございませんか、よろしいですか。それでは資料の説明をお願いします。

○血液対策課需給専門官 それでは事務局より資料3から7-2まで、献血の現状について説明をいたします。

資料3、こちらのグラフは、献血者数そのものの推移を年代別の折れ線グラフで示したものです。棒グラフの方はすべての人数になりますが、平成19年度が494万人です。この総献血者数は右の軸が単位になります。年代別に見ますとご覧いただいてすぐわかるとおり、減少が目立っているのが20代と10代になります。20代は赤の折れ線ですが、平成14年から平成19年のところを見ますと、この5、6年間で3割の減となっております。数字にしますと50万人弱が減っている。10代に至りましては、この平成14年以降で4割の減、24万人ぐらいの減少になっています。他の30代、40代ならびに50代以上という年代は、概ね横這いないしは微増になっております。ただしこのグラフは、少子高齢化の人口構造変化、この変動も要素として含んでいます。そこで各年代ごとにどういう動きになっているかを示したものが資料4です。

資料4はそれぞれ年代ごとに1枚ずつのシートになっています。16歳から19歳までは、この棒グラフの緑色の棒、これがこの16歳から19歳の年代の総人口を示しています。そのうち献血をしていただいた方がオレンジ色の棒です。これは延べ人数ですので例えば1年間に2回献血をしていただいた方については2名とカウントされることになります。この緑色の棒とオレンジ色の棒との関係で献血した方の率を求めまして、それを示したものがこの青の折れ線です。こちらは右軸の%を見ていただきたいと思います。昭和60年当時で見ますと、大体25%ぐらい、すなわち4人に1人ぐらいの勘定で献血をしていただいたことになります。それが現在では、平成19年度、7%程度まで落ち込んでいます。この折れ線が右のほうに傾斜しているということは人口構造の変化よりも早いスピードで献血率が減っていることを示しているものかと思えます。

次の頁は20代です。こちら折れ線を見ますとやはり相応のスピードで減少が進んでいて、17%ぐらいあった昭和60年のものが平成19年には10ポイントぐらい落ちている状況です。次の30歳から39歳、40歳から49歳は似通っていますが、かなり減少の率が緩やかになっています。

最後の5頁の50歳から69歳では、こちらは人口そのものがだんだん増えています。ご覧いただくとおり緑の棒がだんだん増えています。ただ献血者数の率につきましては、大体一貫して3%ぐらいで推移しています。比較的年齢が高い方ということで、様々な制約があって献血ができる方が少ないといえると思いますが、率自体が3%で変わっていない。そこで全体の人口が増えているということで献血者数自体は微増の傾向であるといえるかと思えます。以上が資料の4です。

資料5では、先ほど年代別の推移をご覧いただきましたが、10代の16歳から19歳のうち高校生に着目したものがこの資料です。先ほどの資料4とまったく同じような構造のグラフです。エンジ色の棒が高校在学者数の全体の数です。淡いブルーの棒が高校生で献血をしていただいた数で、こちらが延べ人数です。その率を示したものがこの赤の折れ線、右軸の%を参照をしていただきたいと思います、赤の折れ線になります。こちらをご覧いただいてわかるとおり、やはり10代と同じようなカーブで減少している、非常に早いスピードで減少して今、4%ぐらいまでに落ちています。

資料6-1は「献血受入施設別の献血者数」を示したものです。献血受入施設の中心となるものは、移動採血車、すなわち献血バスと、献血ルーム、この2つが中心になろうかと思えます。この移動採血車の数、これによって献血をしていただいた数を見ますと、この薄いブルーの棒グラフになりますが、相当な減少になっています。大体この10年で単純にこれを見ますと100万人程度減っている。献血ルームの方ですが、こちらは横這いしないしは微増傾向にあると言えらると思えます。

資料6-2では、同じく献血受入施設別の血液の確保量です。献血していただいた結果、確保した血液の量ですがL単位で示しています。やはり移動採血車と献血ルームを比較しますと、移動採血車は人数が減っていることもあり漸減していることになります。一方で献血ルームの方は若干増えていることになります。これは400mL献血の推進のこともありまして、1人当たりの確保量が増えたのが要因ではないかと推測されます。

資料7-1では、このグラフは献血種類別すなわち200mL献血、400mL献血、成分献血と3つの区分で示したグラフです。昭和61年に400mL献血、成分献血が初めて行われました。それ以降の推移を示したものです。ご覧いただいているグラフのピンクの部分ですがこれが200mL献血。黄色が400mL献血、ブルーが成分献血の献血をした方の数です。ご覧いただきますように昭和の終わりから、平成7年ぐらいまでにかけて、200mLから400mLに相当の方が入れ変わった状態になっています。400mL献血の黄色の帯を見ますと平成7年以降は、ほぼ横這いになっていまして、一方で成分献血の方は年によって多少の多い少ないはありますが、やはり平成7年ごろまでは急激に置き変わっている。その後もだんだん増えているような状況です。

これに伴いまして、200mL献血、ピンクの部分ですが大幅に減ってしまっていて、特に平成18年、19年を比べていただきますと、ここでも急激に減っており、非常に少なくなっています。こちらが献血者数に着目した推移のグラフです。資料7-2の方では、こちらは「血液確保量の推移」で只今と同じような区分で推移を見たものです。こちらでもやはり平成7年頃までに置き換えがかなりのスピードで進んでいまして、200mL献血による血液確保量はかなり減っている。400mLの方は平成7年以降はかなり安定した形で推移している。成分献血の方も年によって多少バラツキがありますが相当増えている。血液の量自体を見ましても、やはり200mLは相当減っているということで、平成18年、19年を見ましても、やはりここでも相当の率で減っていると見てとれると思えます。以上がグラフの説明です。

次に献血に係るこれまでの「普及啓発事業」につきまして簡単に説明をいたします。資料8をご覧ください。この資料8の左下に「献血構造改革」(平成17から)と書いてあります。実はこの献血構造改革ですが、平成17年にクロイツフェルト・ヤコブ病の関係で献血制限が新にかけられ、例えば海外渡航歴で、96年までに英国に1日でも渡航された方については、献血を遠慮していただかななくてはならない事態になりまして、ドナーの確保が非常に厳しい状況に陥りました。

そこで平成17年度から普及啓発の対象を明確にした、効果的な活動や重点的な献血者の募集を行うこととし、①、②、③とありますが、この3つを柱としました事業を開始しています。①は、若年層の献血者数の増加、②は、安定的な集団献血の確保、この集団献血とは、企業の協力により安定的な献血者の確保を行うというものです。③が複数回献血者の増加というテーマでやっています、この次のペーパーでは、この3つの事業の目標とこれまでの実績を示しています。5年間程度の達成目標をそれぞれ掲げており、一つ目の若年者層の献血者数の増加については、10代、20代の方の割合を献血者全体の40%まで上昇させるという達成目標を掲げています。しかしながら平成17年度から19年度にかけて、逆に実績としてはこの割合が下がってしまっているという厳しい状況です。

二つ目は、安定的な集団献血の確保ですが、集団献血等に協力する企業数を倍増するという達成目標を立てています。平成17年度に24,000社余りだったものが、平成19年度では34,000社以上と1万社程度も増えて、こちらは着実に増えています。

三つ目の複数回献血の増加。こちらでは複数回献血者を献血者全体の35%まで上昇させるという目標ですが、こちらでも平成17年度27.5%であったものが平成19年度には29.5%。今年度には30%を突破するものと思われ、採血事業の関係者の努力もあり、着実に上昇しているところです。ただ1つ、若年層の献血者数の増加が悪化の一途を辿っているということで、ここは何とか歯止めをかけたいところです。

資料8に戻りますが、そこでどのような普及啓発の事業を実施しているかということですが、献血推進キャンペーン等の実施と最初に書いてあります。やはり血液が非常に不足する時期、毎年逼迫する時期が大体決ってしまっていて、1月、2月の冬場、夏休みに入る7月、この辺りがいちばん不足するというので、この時期を中心に普及啓発活動を行っている。右側にありますポスター、あるいは平成16年から「けんけつちゃん」という、本日入口のほうにも、ぬいぐるみを飾らせていただいておりますが、こちらのキャラクターを活用したパンフレット等の配布等を行っています。また、高校生向けの普及啓発用のテキスト、本日委員の机の上には参考までにお配りしておりますが、こういったものを使っています。

この普及啓発事業ですが、地方自治体、血液センターが中心になって、特に血液が不足するところで、様々な活動を行っていますが、それは参考資料としては後ろのほうの参考資料2、3、4にまとめています。ちょっと時間の関係ですべてを紹介することができませんが、例えば、ポスター、パンフレット、リーフレットの配布ですとか、雑誌での広告掲載、成人の日、クリスマス、バレンタインデーとか、血液の不足する時期で一定の祝日、

祭日の際のイベント、街頭キャンペーン、コンサート、中には親子を対象とした絵本の読み聞かせなども行っています。

地域におけるメディア、ラジオ、テレビ、地域の FM 局とか、そういった媒体を使って CM の放送とか放映、あるいは番組の中で取上げていただく活動、ポスターのコンクール、俳句のコンテストといったようなものを行う一種のイベント、小学校を訪問する献血出前講座、施設見学、これは血液センターとか献血ルーム施設の見学です。あるいは献血ボランティアといった体験学習等様々です。

また日本赤十字社のほうを見ますといわゆる集団献血に協賛していただいた企業、先ほどの3つの事業の柱の二つ目ですが、この集団献血に協賛していただいた企業への献血サポーターというロゴマークの発行をしています。あるいは複数回献血クラブに加入をしていただいた方へのメールでの情報発信を行っています。真新しいところでは、一部の献血ルームにおいて低比重者つまり比重が基準値に足りなくて献血をすることができなかった方に対して栄養指導等も行っています。具体的な事例については、参考資料の2、3、4にまとめてありますので、後ほどご覧いただければと思います。以上で説明を終わります。

○座長 どうもありがとうございました。ただいまのいろいろな資料の説明についてご意見がございましたらお願いします。

○宇都木委員 高校生の献血者数の推移で、いちばん顕著に表われているのですが、平成3年に上がって、平成11年まで波を打っているのですが、これは何か原因はわかるのですか。

○座長 日赤の関係の方から何か、見通し、お考えがあれば。

○掛川委員 具体的に、何年に増えたりしたかというのはなかなか説明が難しい状況があると思うのですが、高校生献血という取組には体制の問題が若干あると思います。先ほどもご説明がありましたが、献血には、200mL、400mL、成分とありまして、200mLについては16歳から献血ができます。ところが、400mLあるいは成分献血は18歳からです。そういう最大のハードルがそこにあるのです。したがって、全員同じ条件で、需要に対して同じように献血できるということには必ずしもなっていないという状況があるのです。これは、昭和61年より前は200mLだけの献血だったのですが、昭和61年以降、200mL、400mL、成分という採血の方法に変わりました。当初は200mL、400mL、成分という献血方式が導入されたのですが、医療機関に周知などが十分できなかったのですが、医療側としてもやはり高単位の輸血が理想であるということで、200mL献血から、400mL由来の製剤あるいは、成分献血由来の製剤に移っていったということで、必然的に200mL献血が減少し右肩下がりの傾向になったということです。

合わせて、平成3年ですが、分画製剤用の原料血漿の確保ということもありまして、成分献血をどう採血するかということがポイントになってきます。これもやはり18歳からの献血になりますので、必然的に16歳、17歳を中心とした高校献血というのが、好むと好まざるとにかかわらず減ってくるという傾向になります。400mL由来の製剤というのは、

医療機関側からの需要、これは、18年度に日赤で調査したところによると、需要そのものが赤血球製剤で85%ぐらいの需要がきています。また、それについては、再度調査をする予定ですが、おそらく最近の需要動向としては、もっと400ml由来の需要が増えていのではないかと思います。全体としては資料5の高校生献血は右肩下がりの傾向が顕著になってきているというところではあります。

○座長 ほかに何か。

○花井委員 いまご説明のあった資料からもしかしたら読み取れるのかもしれませんが、いま掛川委員からご説明があった話で、ニーズがないから200mlは採りに行かないという感じはあるのかもしれないのですが、例えば献血ルームであれば、来た方にお断りするというのはあまりないと思うのです。そうすると移動献血車でどうしても200mlの献血をしに学校に出かけていくということが少なくなったということが、ダイレクトに反映しているという、そういう意味ですか。即ち、移動採血車のほうが200mlを採る量は減っていて、献血ルームやいわゆる献血センターにおいては、例えば200mlはいらないんだよというメッセージが強く出過ぎているという、そういうこともあるという理解でいいのですか。16歳の方が来れば200mlしかできないわけで、そうするとお断りするという件数も増えていると、そういう理解ですか。

○掛川委員 若干誤解等はあるかもしれませんが、基本的に日赤としては、医療機関からの需要に対応して、献血の種別をお願いをできればというスタンスであるのは事実です。だからといって200mlはいりませんよということではないです。結果的にそういう数字になってきているのではないかなと思います。成分献血を採血するには、バスよりは固定施設のほうが受け入れやすいということです。自動車に乗りながら、30分、1時間、腕を出したまま献血するというのは、献血者に非常に負担がかかるという経緯もありまして、移動採血バスがだんだん減ってきているという状況にはあります。資料を後ほど見ていただければわかると思いますが、そういつつも若年者の方を含め、献血者を受け入れやすい環境をつくり、少しでもいい環境にしようということで、献血ルームをだんだん大きく寛げるスペースを取ってきたということです。あるいはいろいろなサービスとありますが、献血者に好まれるようなサービスの提供を行っており、決して若い方を拒否するということは全くございません。それはむしろ若い方を積極的に受け入れていきたいという趣旨であります。

○花井委員 ということは、固定施設に16歳の高校生と、18歳の高校生が来れば、それは全く同じように献血をしていただいているという理解でいいですね。ということは来た若い献血者を断わるということは、あえてしていないという、こういう理解でいいですね。ありがとうございました。

○大平委員 掛川委員からの説明だと、資料5について宇都木先生のご質問とかみ合っていないところがあるのですけれども、それはこのグラフが波を打っていると言われたところなのですが、昔集団献血などのあり方によって、高校生の献血者の確保というの

が、かなり率としては高くここに現われているのかどうか、それはあとで教えていただきたいと思います。それから、その後、高校生の献血者が減っていく理由としまして、いろいろあると思うのですが、花井委員からもありましたが、意識調査などを通じて、高校生の献血者が献血の施設はどういうところを好んで利用されているかどうか。そういうところをきちんと捕捉して、それに対応するような形を打っていくということも大切なのかなと思いました。

市町村合併などの理由が要因の背景にはあるのだろうと思うのですが、バスなどの移動採血車の利用がかなり昔は高かったわけですが、それが下がっているということ。高校生との関係というのはどういうものなのか。今日はいちばん最初なので、いろいろ問題点を出していただいて、日赤の方からもつかんでいる問題点とか、そういうのを出していただいて、それを少し検討しないと表面的によいところばかりを話しても、なかなか問題解決につながらないと思いますので、いろいろな点を日赤のほうからも現場を通じて、こういう点が困っているとか、こういう点は将来に希望を持てる点というのを出していただけたらありがたいと思います。

○座長 ありがとうございます。簡潔に。

○掛川委員 簡潔になると非常に難しいのですが、後で中島委員の方からの補足もあると思いますので。

○座長 あとで議論をする必要があると思うからです。

○掛川委員 ではポイントだけ。グラフとは別の話なのですが、先ほども出ましたように、まず原料血漿の確保は平成3年から始まりました。先ほども申し上げましたように、バスでの成分献血は非常に現実的には難しいということで、いままでは採血バスによる献血は非常に多かったのですが、献血ルームを作って、成分献血を採血するという方法にスタンスを変えてきたのは事実です。したがって職員数など医療機関からの需要にあわせた規模の中で、献血ルームを作ればバスは減ります。原料血漿の確保量が上がってくればくるほど、献血ルームを増やしてくるという構図になってきます。そうしますと、自動的に街頭、あるいは地域、学校も含めた職域などを回るバスの数が減ってくるという状況になります。したがって移動採血はその部分では減ってきます。合わせて血小板も、以前は200mL、400mLを中心に採血をしていたのですが、これも医療側の需要から高単位の血小板が求められるようになったことで、成分献血を推進したわけです。原料血漿の確保と血小板の成分献血の推進によって、こういう形になったのです。

先ほどもちょっとお話しましたが、医療側の要請が400mL献血由来の赤血球製剤を強く要望されてきて、これが最近では85%以上の需要があるということで、この辺からも、200mL献血よりは400mL献血を推進する方向にならざるを得ない。少なくなってきた移動採血バスの中でどうやって運営していくかということで400mLの採血が可能などところに出向き、医療需要に合わせた方向に推進していくと言わざるを得ない状況にあります。

それ以外にあるとすれば、少子高齢化ということもあって、地方にいきますと、若い方

を中心に多くの献血者を集めることが非常に難しくなってきたということもあって、移動採血バスの確保も、難しくなっています。したがって街頭、地域、学域、職域での献血というのが、だんだん減ってくる傾向にあるということになると思います。

また地域そのものも、いままでは献血者を集めていただけるような方が、高齢化してきてたりしてなかなか活動が難しくなっています。合わせてマンションなどの集合住宅などによって、人間関係といえますか、コミュニティが取りにくく、集団献血を実施しにくいという環境にきていることもあると思います。

最近出てきているのが大型ショッピングセンターです。以前は駅前を中心に商店街があったのですが、最近は郊外に出ています。そうしますと献血ルームの位置取りも変わってきます。駅前にあった献血ルームを移動させなければいけないとか、採血バスの行き場所を変えないといけないとか、社会環境によって、相当動きが出てきているのも事実だと思います。さらに、企業献血も、以前は職員の方を、時間を振り分けて献血していただきました。最近は合理化ということもありまして、献血者を集めていただくことが厳しくなるというようなことで、職場献血も非常に難しい状況になってきています。市町村の方はわかるかもしれませんが、市町村合併等で、いままで2つの町でやっていたのが1つになり、そうすると担当者の方が半分になってしまうとか、非常に確保が難しいというような問題もあります。一方で、献血のスタイルも以前は団体とか、あるいは集団というイメージからだんだん個、いわゆる一人ひとり、個の時代に向かっているのではないかと、いうことは広域的に網を掛けるような広報だと、なかなかうまく確保ができないのではないかと、最近の広報も非常に難しいと思っています。

併わせて学校内での献血の普及です。実際に採血をするしなは別に、若年者の時からいかに学校の授業の中で、取り入れることができるかどうか、そういう基盤整備のようなものも、今後必要ではないかなと感じております。問題点としてはそういうような感じだと思っています。ちょっと長くなりました。

○座長 そのほかありますか。

○河原委員 いま、若年者の献血のことが話題になっていますが、資料の4の最初の頁と資料5。資料4が10代です。平成19年で見ると、献血率が6%。資料5のほうが高校生。これが4%を切っているということで、同じ10代でも職域にいる方の献血の割合が、高校生よりも高いということが1つ言えると思います。もう1つ論点を絞るとしたら、資料4の10代のグラフですが、平成19年で平均は6ぐらいになっています。これを見ていきますと、実は日本の献血者全体の平成18年度の献血率が5.4%なのです。16歳は3.4%、17歳が4.7%、18、19はむしろ平均より高く9.2%と9.9%なのです。そうすると16、17がターゲットなのです。問題の3.4%と4.7%。これは全国平均の献血者の平均より高い18、19がむしろ引き上げて、5、6%の10代の献血率になっているわけです。だからなぜ16、17が献血率が低いのか。これは例えばバスによる方式、あるいは献血ルームによる方式も絡むと思いますが、採血基準やいろいろな要素が絡んでくると思います。ですから、

この会議の献血の推進を効果的に議論していくためには、どこをターゲットにするかということを考えていく必要があると思いますが、10代に関しては、そういう形で16、17がターゲットであると私はデータの的には考えています。

○座長 ほかにあれば。

○堀田委員 すみません。学校現場ということでお話をさせていただきます。私は平成6、7年度頃から高校生の献血率が、減少しだしたという頃、小学校に勤務しておりました。当時の高校勤務の養護教諭等に聞いたわけですが、問診票の中にエイズ、C型肝炎の問題から、不特定多数との性的接触、性行為があったかどうかというような問診の中の文言がありまして、その辺りは、学校教育の場には、ふさわしくないのではないかというようなことが議論されたということがありました。何校かで止めていくと周りも止めていったということが1つあるのかなと思います。献血車が学校に来る場合に、高校ですと文化祭は土曜、日曜にやっていました。その中で土曜日に献血をとというあたりに、土曜日は休みということが入ってきまして、看護師さんや従事者の方たちが勤務の関係で、土曜日に学校にバスが配車できないというような現状が出てまいりました。平成14年度から学校が完全5日制になりまして、内容は同じで、学校現場が忙しくなった状況というのはあります。そういう問題点も出された中で、埼玉県の献血センター、薬務課、保健体育課等で話し合い、また養護教諭、学校長も交えて話し合った中で、何とかクリアしていく方法はないだろうかということになりました。献血ができない学校は、なぜできない状況なのかというようなアンケートも取ったりしたのです。本校は今年で創立74年になるのですけれども、一度も献血をしておりませんでした。3年前に、自主自立のもと生徒の意向というのが大事であらうということで、アンケートを取りました。生徒の意向としては、学校献血する機会があれば進んでほしいというような意見がありました。でも、実際、いまの子たちというのは、予防接種が学校では集団接種されていけませんので、いざやるとなると、注射器等の取扱いでというようなことで、躊躇する子もいるわけですが、3年前に本校では実施するようになりました。高校生ですと、やはり、200mLが献血の機会のスタートになるというふうに考えているのですけれども、学校で忙しい中到底できないというような、学校での声も多々ございます。以上です。

○座長 高校生献血についてはご存じと思いますが、いまお話もありましたように、学校での集団献血と、ちまたの献血ルームとかその他の所で高校生が献血するのとは、一応区別してお考えいただきたいと思います。学校の集団献血の話がありましたように、学校もいろいろな授業の都合等がかなり大きな影響を及ぼすものですから、それもまた高校生の献血の指向性に対する影響というのはいろいろあると思うのですが、一応議論のあり方としては区別して考え、議論していただければと思います。ほかに何かありますか。

○山本委員 ラジオDJをやりながら、大学の非常勤をやったり、小学校のPTAの会長を5年、顧問3年で8年やっています。ど素人の立場から今日は参加させてもらっているのですけれども、まず心の中に充滿していることを率直に言いたいのです。国の機関で話をさ

せてもらうということで、今日来させてもらっているのですが、残り時間がもう半分なのです。あと1時間。1時間で皆さん言いたいことはいっぱいあると思うのですけれども、この会議自体が、掛川委員の話を聞いて、すごくいろいろな問題があるのだなと思いました。だだだっと並べられたのですが、宇都木委員が言ったのは、この波はどうしてなのかというポイントだけでしたのでしゃべり過ぎだったと思うのです。でも問題提起は見たので、それは問題だなと思いました。堀田委員も学校は僕も近いから、いろいろな問題があるのだなと思いました。それは区別しないといけない。これはすごい数の問題がありますでしょう。不安になっているのは、まず一言、僕はどこのタイミングでしゃべったらいいのだろうということです。ちょっと見えるようにしたほうがいいのではないかと、そちらを先に皆さんで話したほうがいいのではないかと。先ほど、河原委員が16、17のポイントを絞ったほうがいいのではないかと、それだけでも議論がたくさん出ると思います。しかし、その辺が個人的に見えてこないのが不安なのです。座長、その辺はどうでしょうか。

○座長 いま、おっしゃったことについては、こういう委員会はずっと資料が膨大で、今日は事務局からの説明が30分ぐらいで終わって、まだ良い傾向だと思っています。普通ですと、大体1時間ぐらい資料の説明がありまして、残りの1時間ぐらいが議論という状況です。はじめの2、3回というのはいつも議論が生煮えという状況で経緯して行くのが過去の例であります。今回は割合と焦点が絞られている問題ではないかと思っています。私には私なりのある程度の考えはあるのですが、いまおっしゃっている事は私も十分承知しているつもりです。日赤の掛川委員にも「簡単に」と言ったのはそういうこともあるのです。あらいだらいいぶちまけておきませんか、どこで取り上げてもらえるかわからないという思いもあるかもしれません。その辺はまた、徐々にやっつけていこうと思っています。

そういうことで、議論はもう少し整理されたポイントがあったほうがいいと思われます。私の方で、進め方についてポイントをお話しようかと思っています。私がいちばん問題と思っているのは、先ほど各年代別の献血率というお話がありました。10代の献血率、高校生の献血率の低下ということも非常に大きなポイントで、今回のこの委員会の最大のポイントの1つではないかと思っています。最も現実的に大きな問題は、むしろ20代の献血率が下がっているということなのです。かなり顕著に下がっているということが、今後の我が国の献血者を確保していく上でこれがいちばん大きなポイントではないかと思っています。

なぜ、そうなってしまったのかということが大きなポイントとなります。これは10代と関係しておりまして、高校生献血等の集団献血がだんだんと行われなくなることによって、その影響が20代に引きずり込まれてきているのではないかと。もし、そういう事が大きな原因であるということになると、10代、特に高校生献血をどう位置づけるかということが、我が国の将来の献血者確保、血液事業の推進、輸血療法のあり方等について非常に大きな影響を及ぼすのではないかと考えられます。まず、その点を究明することが大事ではないか。

それについては、既に一部お話がありました。あとで実はお話ししようかと思ったのですが、いまお話ししようと思います。1986年、先ほどお話がありました400mL採血と成分採血の導入が行われました。ところが、今日は資料がありませんけれども、1964年に献血への閣議決定が行われてから1974年までは、献血者が対前年度比10%増加を示してきておりました。1974年、全部の日赤からの輸血用血液は献血によって賄われるようになった。それ以降も、さらに献血率は増加し、1985年がピークで約7.2%でした。

ところが、1986年に400mLと成分献血が導入されたその年から献血者が減り出したのです。献血率もだんだん減っていき、去年が3.9%ぐらいというところまで来たのです。その間にはいろいろな経緯がある。これもおかしな話ですが、当初、400mLが採血されたとき、医療機関は400mLなど使えるかといって、使うことを拒否した医療機関が結構多かったのです。赤十字も、いまは「東京都センター」ですが、その頃は中央血液センター、私がありました東京女子医大は中央血液センターの管内だったのですが、400mL採血を使ってくれる所がなくて困るというわけです。

ならば、私のところに全部持ってこいと言って、それにより私のところでは交差試験数も減りますし、輸血本数も減りますから輸血の安全対策にもなるということで、良い事づくめだからということでやり始めたことがあります。ところが、ここ10年ぐらいの間にだんだんと様相が変わってきました。それが逆転してしまった。医療機関が「200mLなど要らないから、400mLを持ってきてくれ」という話になってしまい、どう対応したらいいかという問題があります。

ただ、400mLと成分が導入された1985年前後、200mL全血採血しかできなかったときは、新鮮凍結血漿の使用量が赤血球よりも30%以上多かったのです。ですから、新鮮凍結血漿を供給するために全血つまり、赤血球も一緒に採ってしまっていたのです。ところが、この赤血球は30%ぐらいは使い道がなかったものですから捨てざるを得なかった。そういうような矛盾があったということがあります。

女子医大の隣、いまは移ってしまいましたがフジテレビがありました。テレビの画面に「愛の献血が捨てられている」というようなことが出たりしたこともあります。そのインパクトというか、どこまで一般の方が受け取められたかというのはわかりません。そういう矛盾を乗り越えるためには、400mLと成分献血というのは我が国のその後の血液事業の基本的な路線を確立したことにおいて非常に意味があったと思います。

そういうようなことで、いまは400mLが主体になってしまった。16、17歳というのは200mLしかいまの採血基準では採血できません。ですから、血液センターで200mLを採ったとしても、血漿は分画原料に使われますが、赤血球は使い道がないものですから、全部とは言いませんが、かなりのものは使い道がないために捨てざるを得ない。これはやはり血液事業を運営する赤十字としては、心苦しい対応を迫られるという問題があります。これをどのように乗り越えていくべきなのかということになろうかと思えます。

次回、テーマにしようと思っておりますが、16、17歳の採血基準をどうするか。200mLを

全部やめてしまって、18歳以上で今の採血基準で全部行こうという方式を取るのか。あるいは16、17歳も今の18歳以上と同じように400mlも成分も採血できるようにしてしまうのか。あるいは、最初は誰でも200ml採血をして、2回目以降は400mlを採血するというように中間的な政策を取るべきなのか。あるいは、第4、第5の方策があるのかというようなことを議論していただきたいというのが今回のこの委員会の大きなポイントの1つだと思います。そういうことを踏まえて、献血のキャンペーンはどうあるべきなのか。それがすべてとは言いませんが、そういうように思っております。

献血推進の参考資料ということで、だいぶ分厚い資料が出されています。これも一見すると、前から申し上げていることなのですが、キャンペーンをやることはいいのです。だけど、キャンペーンをやったことがどれだけ献血者を確保するのに効果的であったのか。そのような定量的評価というのはほとんど行われていないのです。この資料でも東京都か、高知県でしたか、あるいはほかの数県では以前にはどのぐらいの人がいたとか、キャンペーンをやったらこれだけ人数が増えたというようなデータはありますが、昨年度やったときの効果と比較したらどうなのかという評価が行われていないのです。もし、そういうことが行われれば、いま行われているキャンペーン等がどれだけ有効であるか、どういう点を改良していくか。それこそ、まさに今お話された方々のご協力を得るべき方針が出されることを期待しています。

整理すると、医療機関が400mlへの指向性を非常に強めてきている。そのために、200ml採血を血液センターとしては抑制せざるを得ない。原料血漿は血漿の成分採血で賄えるようになってきたものですから、今やその必要性も薄らいできた。だけど、そのために、結果として高校生献血が減ってしまった。それが20代の減少に結びついていると言っているのか。多分、その可能性は大きいのではないかと思います。

また若年者、10代における献血の実体験、あるいは体験的見聞ということがほとんど行われなくなってしまった。今回もまたアンケートを取りますが、献血を知らないという若年者が結構いるのです。これは我々にとって非常に大きな驚きであるとともに、何とかしなくてはならないということになるかと思えます。そのための対策をどうしていくのかということが、今回のこの委員会に課せられたテーマではないかと思う次第です。大体、おわかりいただけましたでしょうか。

○山本委員 すっきりしました。

○衛藤委員 いまのように整理していただくと、子供たちは学校で何を教わってきているのかということになります。確かに、いまの高校生献血というのは実体験で、そこから献血というのはこうなのだということを理解する機会になるわけです。そうではなくて、通常の座学なり、学校教育の中で何が行われているか。学習指導要領というものがほぼ10年に1回できて、その中で例えば中学校で言ったら保健体育、高校でも体育の保健というところで学ぶわけです。例えば今、臓器移植などに関しても触れることになっていますし、日本赤十字社の活動についても国際緊急援助隊とか、ボランティア活動として例に挙げる

ことは示されているのですが、献血ということは出てきていないのです。

こういった現状があって、なおかつ将来的に献血を担う人たちが育っていくということを用意していかななくてはいけない。今、それに関して必ずしも十分ではないということで、今日の会を持つ前の段階の打ち合わせなどのときに、今だったら次の平成 24 年かな、それぐらいから始まる次の指導要領、高等学校はいま解説書を作っている最中だから、そこに書いてもらうことはできないだろうかということや文部科学省の方と話し合っていたりして、少しそちらは進み始めたらしいという段階です。学校教育のところで基礎をきちんとやっておくことが大事だろうと思います。

それ以外には、一般の人向けには生涯教育という場面でもこういった問題を持続的にやっていく。キャンペーン以外に基盤を作っていくという意味では、そういったところが必要なのではないかと思います。

○田辺委員 献血するという行為は他人のためになる、それは基本であります。若い人が人のためになるということやきちんとして認識しないといけないだろう。今、おっしゃった、成分がどうか難しい話ではなくて、今、こういう行為がとても困っている人のためになる。それが基本の精神だと思うのです。今日、うちを出るときに娘に聞いたら、うちは高校 3 年生と大学 1 年生なのですが、全く献血に対する認識というか教育がなされていなくて、やった事もないし、どうしていいかわからない。行くきっかけもない。それから、会社の若い子に聞いたら「検査センターが汚ない」とか、「血液製剤でうつるのではないか」という悪いイメージがある。これからのテーマになっていくと思うのですが、心の中に悪いイメージがあって進んでいかないのではないかと。身近な人間では献血に堂々としている人も少ない。そういったことをメッセージしていかなければいけないし、やはりいつもメッセージを投げかけていかないとなかなか進んでいかないのではないかと気がしました。成分の話とか、実態の話をして最終的には献血する行為ですから、愛の献血とかボランティアの精神を向上させることがとても必要なのではないかと考えています。

○座長 献血についての悪いイメージというのに対してどういう対応をしていくか、あるいはどういう悪いイメージを一般の方たちが抱いているかということや掘り起こして、それに対する対策を講じることの可能性はどうでしょうか。

○田辺委員 きちんとしたメッセージを伝えていけば、十分伝わっていくと思います。十分伝えることが必要なのです。たまさか、当社はラジオ放送局で、言葉で人に伝えていくことが我々の仕事でもあります。今、山本シュウさんという DJ は、非常に強いメッセージを発信していつも同じメッセージかもしれないかもしれませんが、いつも言い続けて、それによって人が動いている。自殺しようという人でも彼が食い止めたり、常に何度も何度もメッセージを伝えることによって人は変わっていくと思うのです。これは学校教育でも同じだと思います。言い続けて、初めて人が変わっていくというように認識しています。

○座長 言い続けることによって、悪いイメージというのは自然に消滅していくという考えですね。