

6

献血率に与える要因分析と効果的な施策のあり方に関する研究

研究分担者：河原 和夫（東京医科歯科大学大学院 政策科学分野）

研究協力者：菅河真紀子（東京医科歯科大学大学院 政策科学分野）

研究要旨

急速な少子高齢化により、血液製剤の需給バランスの不均衡が生じることが危惧されている。必要な献血者を確保するためには、献血推進活動などを通じて献血未経験者を新たな献血者に移行させることや既献血者が複数回献血するなどの献血基盤の強化が求められている。

本研究は、全国市区町村や地域血液センターの“献血推進担当者”に対して献血推進に関する意識調査を行い、地域での献血推進に資する方策の選択がなされているか否か、妥当な献血推進施策が実施されているかを検証するものである。加えて、今後の献血推進活動の方向性を提示するために実施したものである。

まず、市区町村に対する調査の結果としては、平成の大合併を経た市区町村は、合併後は新たな市区町村の全域を担当するようになったところが多かった。このことは担当者がカバーする地理的範囲が拡大しただけではなく、実質的に担当者が減らされたことを意味する。

自治体によっては、住民が献血できる機会が確保されていないこともあり、その多くは人口が少なく過疎が進行した離島・へき地の町村であった。確かに献血バスの運行は、対象人数や費用を考えれば難しいが、献血思想の普及と献血機会の公平的確保の観点から考えると、今後何らかの解決方策の検討が必要である。さらに、市区町村の担当者の多くは、献血バスの利用など移動採血の形態が献血機会の確保に有効であるとの認識を持っていた。献血が「うまくいく」あるいは「うまくいかない」理由として共通しているのは、「献血バス」の利用状況であった。献血バスの効率的な運用が、血液事業のカギを握っていると言っても過言ではない。

次に、地域血液センターに対する調査結果では、日赤本社との意思の疎通が「あまりない」や「まったくない」と答えたセンターが合わせて11あった。ブロック制を導入したために、地域センターと本社との関係が疎遠になったのか、あるいは以前からそうであったのか精査する必要がある。また、保健所などの公共施設との意思の疎通の状況も芳しくない。両者とも血液事業の推進のためには重要なカウンター・パートであるという理解が必要である。さらに、市区町村と同じく、献血バスを主軸とする移動採血の評価が高いという結果が出た。今後、効果的なバスの運用を地域ごとに考えていく必要がある。

所管する都道府県の献血状況が悪いと回答したところは、「20歳代の献血者が少ないため」と「学生の献血者が少ないため」、「住民に献血思想が行き渡っていないため」、「献血ルームや血液センターなどの固定施設の利用者が少ないため」、「10歳代の献血者が少ないため」、「献血バスの利用者が少ないため」というのが上位であった。これらの理由は、市区町村の調査と同じ回答であった。献血思想の普及を図っても20歳代を含めて若年人口が減少していれば、献血自体が成り立たなくなる重要な問題である。今後、こうした地域が益々増加していく事態を考えると、市区町村を交えて抜本的な解決策となる献血方法の開発が必要である。

「SNS等のツールによる呼びかけ」、「ホームページでの情報提供」、「メールマガジンの発信」、「献血ルームなどでの付加サービス（例、占いやネイルサービスなど）」に対しては、肯定的な評価がほとんどであった。今後の発展が注目される場所である。

「今後の献血推進のために特に大切だと思われること」については、「固定施設（献血ルームや血液センター）の場所、数、時間の工夫」と「移動施設（献血バス）の訪問先、回数、時間、数の工夫」が重要と考える意見が多くみられた。これらが今後の血液事業を発展させるカギとなる項目と考えられる。

今回の調査では、献血について市区町村および血液センター両者から意見を聞くことができた。両者には共通する認識もあれば、相違する点もある。

献血を推進していくために、市区町村と地域血液センターが十分に話し合っ、地域事情に応じた血液事業政策の確立が求められている。

はじめに

わが国の急速な高齢化の進行は、医療現場での血液製剤の需要を高める要因であるとも言われている。一方、少子化は献血者の主体となるべき若者や働き盛りの人口層の減少を招いている。こうした社会背景から、血液製剤の需給バランスの不均衡が生じることが危惧されている。必要な献血者を確保するためには、献血推進活動などを通じて献血未経験者を新たな献血者に移行させることや既献血者が複数回献血するなどの献血基盤の強化が求められている。

本研究は、全国市区町村や地域血液センターの“献血推進担当者”に対して献血推進に関する意識調査を行い、地域での献血推進に資する方策の選択がなされているか、妥当な献血推進施策が実施されているかを検証するものである。加えて、今後の献血推進活動の方向性を提示するために実施したものである。

方法

全国の市区町村および日本赤十字社の地域血液センターの“献血推進担当者”に対して献血事業の推進に関する意識調査を行い、地域での献血推進に資するための論点を整理するために、以下のアンケート調査を実施した。なお、市区町村に対するアンケート調査用紙は「資料1」、日赤地域血液センターに対するアンケート調査用紙は「資料2」として添付している。

(1) 市区町村に対するアンケート調査

全国1,741か所の市区町村の献血推進業務担当部局の担当者に対して行った。1,198か所の市区町村から回答が寄せられた（回収率は、68.8%）。

(2) 日赤地域血液センターに対するアンケート調査

47か所の日赤地域血液センターの献血推進業務担当部局の担当者に対して行った。

本研究は東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施している（承認番号1984番）。

結果

(1) 市区町村に対するアンケート調査結果

回収率は68.8%（=1,198/1,741）であった。

1. 基本事項

問1の「献血推進業務の担当職員」についてであるが、市区町村の人口規模別に以下に示す。正規職員については、表1、非常勤・嘱託職員については表2、これらの合計は表3に示すとおりである。また、ボランティア数については表4に示している。

表1 人口区分と正規職員数

人口区分	平均値	度数	最小値	最大値
5,000人未満	1.39	122	0	9
5,000人以上～1万人未満	1.41	146	1	10
1万人以上～5万人未満	1.44	468	0	9
5万人以上～10万人未満	1.72	210	0	10
10万人以上～20万人未満	1.73	110	0	10
20万人以上～30万人未満	1.75	36	1	11
30万人以上～50万人未満	1.89	35	0	10
50万人以上～100万人未満	5.72	18	1	59
100万人以上	4.40	10	1	25
合計	1.63	1155	0	59

表2 人口区分と非常勤・嘱託職員数

人口区分	平均値	度数	最小値	最大値
5,000人未満	0.26	38	0	1
5,000人以上～1万人未満	0.32	37	0	1
1万人以上～5万人未満	0.41	138	0	5
5万人以上～10万人未満	0.48	66	0	5
10万人以上～20万人未満	0.63	51	0	5
20万人以上～30万人未満	0.63	16	0	2
30万人以上～50万人未満	0.53	19	0	2
50万人以上～100万人未満	0.40	5	0	1
100万人以上	1.00	2	1	1
合計	0.45	372	0	5

表3 人口区分と献血推進業務担当総職員数

人口区分	平均値	度数	最小値	最大値
5,000人未満	1.47	99	0	9
5,000人以上～1万人未満	1.52	109	1	10
1万人以上～5万人未満	1.59	352	0	9
5万人以上～10万人未満	1.94	149	0	10
10万人以上～20万人未満	2.03	86	0	10
20万人以上～30万人未満	2.12	25	1	11
30万人以上～50万人未満	2.23	31	0	10
50万人以上～100万人未満	6.85	13	0	59
100万人以上	2.80	5	1	8
合計	1.79	869	0	59

表4 人口区分と献血推進ボランティア数

人口区分	平均値	度数	最小値	最大値
5,000人未満	1.94	36	0	30
5,000人以上～1万人未満	4.54	52	0	77
1万人以上～5万人未満	9.88	144	0	655
5万人以上～10万人未満	6.90	67	0	100
10万人以上～20万人未満	6.19	32	0	80
20万人以上～30万人未満	43.92	12	0	431
30万人以上～50万人未満	12.25	12	0	100
50万人以上～100万人未満	8.00	5	0	40
100万人以上	0.00	1	0	0
合計	8.59	361	0	655

問2の「市区町村の合併（平成の大合併）」の有無については、「あった」が443（37.0%）、「なかった」が755（63.0%）であった。

問3の合併があった市区町村の「合併自治体数」は、後述の表5に示すとおりである。2か所が最も多く（35.9%）、次いで3か所が24.2%であった。

問4の「合併による献血推進活動の担当地域の変化」については、「合併後の新たな市区町村の全域を担当している。」が305（68.8%）と最も多く、次いで「合併後も、旧市区町村に該当する地域を担当している。」という回答が、84（19.0%）であった（後述の表6）。

問5の「合併前後の献血推進業務担当者数の変化」については、後述の表7に増員になったところの増

員人数を示している。9自治体だけが増員されていた。

一方、減員になったところは、194自治体であった。減員数の内訳は、後述の表8に示している。また、変化がないところは、200自治体であった。

問6の「献血推進ボランティア数」は、8自治体で増えていた。そのうち、6人以上増加したところが、6自治体あった（後述の表9）。

減少したのは15自治体であった。6人以上の減少も10自治体で認められる（後述の表10）。

変化がない自治体は、349か所であった。71自治体は増減に関する質問には、未回答であった。

問7の「献血推進活動に対する予算の確保状況」であるが、「ある程度確保されている」が446（37.2%）自治体と最も多く、僅差で「まったく確保されていない」が440（36.7%）となっていた（後述の表11）。

問7-1の予算額は表12のとおりである。

表12 人口区別の献血関連予算額

人口区分	平均値	度数	最小値	最大値
5,000人未満	25,430	79	0	150,000
5,000人以上～1万人未満	62,800	106	0	400,000
1万人以上～5万人未満	146,178	332	0	6,400,000
5万人以上～10万人未満	275,717	160	0	1,500,000
10万人以上～20万人未満	385,250	87	0	2,159,000
20万人以上～30万人未満	445,065	28	0	3,000,000
30万人以上～50万人未満	505,473	31	0	4,756,000
50万人以上～100万人未満	853,081	14	0	6,402,000
100万人以上	1,203,300	10	10,000	4,062,000
合計	220,704	847	0	6,402,000

問7-2の「献血推進活動に対する予算の予算枠としての独立性」については、「独立している」が504自治体（42.1%）、「独立していない」が414自治体（34.6%）であった（後述の表13）。

問8の「管内の献血状況の把握方法（複数回答可）」は、「血液センターからの資料や情報」が最も多く1,152自治体に上っていた。次いで「都道府県からの情報」が609自治体であった。この2つが情報源

としては多く、他の情報は把握方法としてはあまり活用されていなかった（図 1）。

問 9 は「問 8」で選んだ情報源の有用性である。

「血液センターからの資料や情報」は、「大いに役に立つ」が 818 自治体（71.0%）、「少しは役に立つ」が 327 自治体（28.4%）と肯定的な回答がほとんどであった（後述の表 14）。

「都道府県からの情報資料や情報」は、「大いに役に立つ」が 354 自治体（58.1%）、「少しは役に立つ」が 248 自治体（40.7%）とこれも肯定的な意見がほとんどであった（後述の表 15）。

「インターネットや書籍などからの情報」は、「少しは役に立つ」が 60 自治体（51.7%）、「大いに役に立つ」が 55 自治体（47.4%）とこれも肯定的な意見がほとんどであった（後述の表 16）。

「都道府県の合同輸血療法委員会からの情報」を利用しているところは 6 自治体しかなかった。情報の有用性の内訳は、後述の表 17 に記している。「医師会や医療機関からの情報」を利用しているところは 2 自治体しかなかった。情報の有用性の内訳は、後述の表 18 に記している。

「ボランティア組織（自治会や婦人会、関係者・関係団体、NPO など）からの情報」は、「大いに役に立つ」が 27 自治体（62.8%）、「少しは役に立つ」が 15 自治体（34.9%）で、肯定的な回答のみであった（後述の表 19）。

「その他の情報（内容は不明）」は「大いに役に立つ」が 14 自治体（43.8%）、そして「少しは役に立つ」が 6 自治体（18.8%）であった（後述の表 20）。

問 10 は、「献血推進のために関係者や関係団体との関わりや意思の疎通状況」について質問したものである。

「ブロック血液センター」との関わりや意思の疎通の状況は、有効回答のうち「まったくない」が 673 自治体（66.0%）であった（後述の表 21）。

「地域血液センター」については、有効回答のうち「十分にある」が 644 自治体（53.8%）、次いで「ある程度ある」が 423 自治体（35.3%）であった。一方、「まったくない」は 74 自治体（6.5%）であった（後述の表 22）。

「自治会・婦人会などの地域組織」については、有効回答のうち「ある程度ある」が 470 自治体

（44.9%）、「まったくない」は 446 自治体（42.6%）であった（後述の表 23）。

「企業・事業者」については、有効回答のうち「ある程度ある」が 649 自治体（61.1%）であった。一方、「まったくない」は 272 自治体（25.6%）であった（後述の表 24）。

「学校」については、有効回答のうち「ある程度ある」が 492 自治体（47.5%）であった。一方、「まったくない」も 456 自治体（44.1%）にのぼっていた（後述の表 25）。

「保健所などの公共施設」については、有効回答のうち「ある程度ある」が 565 自治体（53.3%）、「十分にある」が 253 自治体（23.9%）であった。一方、「まったくない」は 242 自治体（22.8%）であった（後述の表 26）。

「医療・介護施設など」については、有効回答のうち「まったくない」は 514 自治体（50.4%）、「ある程度ある」が 413 自治体（40.5%）、「十分にある」が 92 自治体（9.0%）であった（後述の表 27）。

II. 献血について

問 1 は、「市区町村の住民が献血できる機会の確保状況」に関する質問である。

「十分に確保されている」とする自治体が 645 か所（53.8%）と最も多く、次いで「少しは確保されている」とする自治体が 531（44.3%）であった。「まったく確保されていない」とするのは、18 自治体（1.5%）であった（後述の表 28）。

問 2 の「献血の機会の確保状況について」は、「献血バスが来たり、献血会場が設営される」が最も多く、1,131 自治体にのぼっていた（図 2）。

問 3 は、「自身の市区町村の献血の状況」についての質問である。

「ふつう」が最も多く、712 自治体（59.4%）、「良好である」が 253 自治体（21.1%）であった。一方、「悪い」も 189 自治体（15.8%）にのぼっていた（後述の表 29）。

問 4 は「献血状況が悪い理由（複数回答可）」に関する質問である。上位の回答は、「20 歳代の献血者が少ないため」が 101 自治体、「住民に献血思想が行き渡っていないため」が 92 自治体、「献血バスの利用者が少ないため」が 88 自治体であった。「市区町

村の担当者と日赤との連携・協力がうまく行っていないため」は4自治体に過ぎなかった。他の原因については図3を参照のこと。

問5は「献血がうまく行っている理由（複数回答可）」に関する質問である。上位の回答は、「会社員や公務員などの勤労者の献血が多いため」が186自治体、「献血バスの利用者が多いため」が180自治体、「市区町村の担当者と日赤との連携・協力がうまく行っているため」が166自治体であった。他の原因については図4を参照のこと。

問6の「現在の献血の推進方法（複数回答可）」については、「関係者・関係団体への呼びかけ」が788自治体と最も多く、次いで「日赤地域血液センターとの十分な連携体制の確立」が667自治体、「企業への呼びかけ」が620自治体、「パンフレットの配布」が585自治体と上位を占めていた（図5）。

問7は現在行っている献血推進方策の有効性を問うたものである。「パンフレットの配布」を行っている585自治体のうち、配布効果が有効であるとするのがほとんどであった。しかし有効とする回答の大半は「少しは役に立つ」という程度であった。なお、「少しは役に立つ」と答えたところは、460自治体（78.6%）であった（後述の表30）。

「関係者・関係団体への呼びかけ」を推進方法として選択している788自治体は、「大いに役に立つ」が432自治体（54.8%）、「少しは役に立つ」が337自治体（42.8%）と効果がある手法としてほとんどが肯定的な評価を行っていた（後述の表31）。

「日赤地域血液センターとの十分な連携体制の確立」を推進方法として選択している667自治体は、「大いに役に立つ」が503自治体（75.4%）、「少しは役に立つ」が147自治体（22.0%）と効果がある手法としてほとんどが肯定的な評価を行っていた。特に2/3の自治体は「大いに役に立つ」という回答であった（後述の表32）。

「ボランティア組織（自治会や婦人会、関係者・関係団体、NPO等）への呼びかけ」を推進方法として選択している357自治体は、この方法が「大いに役に立つ」が206自治体（57.7%）、「少しは役に立つ」が141自治体（39.5%）と効果がある手法としてほとんどが肯定的な評価を行っていた（後述の表33）。

「企業への呼びかけ」を推進方法として選択して

いる620自治体は、この方法が「大いに役に立つ」が366自治体（59.0%）、「少しは役に立つ」が240自治体（38.7%）と効果がある手法としてほとんどが肯定的な評価を行っていた（後述の表34）。

「学校への呼びかけ」を推進方法として選択している317自治体は、この方法が「大いに役に立つ」が157自治体（49.5%）、「少しは役に立つ」が143自治体（45.1%）と効果がある手法との回答であった（後述の表35）。

「学校（小・中・高校など）での献血教育出前講座の実施」を推進方法として選択している自治体は、34か所と少ない。この方法が「大いに役に立つ」が18自治体（52.9%）、「少しは役に立つ」が16自治体（47.1%）と効果がある手法との回答であった（後述の表36）。

「保健所などの公共施設への呼びかけ」を推進方法として選択している228自治体は、この方法が「少しは役に立つ」とするのが118自治体（51.8%）、「大いに役に立つ」が106自治体（46.5%）であった（後述の表37）。

「医療・介護施設への呼びかけ」を推進方法として選択している自治体は、211か所であった。この方法が「大いに役に立つ」が104自治体（49.3%）、「少しは役に立つ」が95自治体（45.0%）と効果がある手法との回答が多かった（後述の表38）。

「街頭での呼びかけ」を推進方法として選択している自治体は、205か所であった。この方法が「少しは役に立つ」が121自治体（59.0%）、「大いに役に立つ」が72自治体（35.1%）であった（後述の表39）。

「イベントなどの開催」を推進方法として選択している自治体は、135か所であった。この方法が「大いに役に立つ」が74自治体（54.8%）、「少しは役に立つ」が55自治体（40.7%）であった（後述の表40）。

「SNS等のツールによる呼びかけ」を推進方法として選択している自治体は、81か所であった。この方法が「少しは役に立つ」が58自治体（71.6%）、「大いに役に立つ」が19自治体（23.5%）であった（後述の表41）。

「ホームページ上での呼びかけ」を推進方法として選択している自治体は、451か所であった。この方法が「少しは役に立つ」が352自治体（78.0%）、「大いに役に立つ」が71自治体（15.7%）であった

(後述の表 42)。

「その他の方法(詳細は不明)」を推進方法として選択している自治体は、404 か所であった。この方法が「少しは役に立つ」が 188 自治体 (46.5%)、「大いに役に立つ」が 154 自治体 (138.1)、であった(後述の表 43)。

問 8 は「今後の献血推進に大切と考える事項」についての質問(複数回答可)である。回答としては「移動施設(献血バス)の訪問先、回数、時間、数の工夫」を 802 の自治体が選び抜き出していた。次いで、「謝意を表す品、記念品の工夫」が 400 自治体、「性・年齢ごとの対策」が 383 自治体、「ボランティア組織(自治会や婦人会、関係者・関係団体、NPO 等)との協力」が 362 自治体とほぼ同数の回答であった。他の回答も含めたものは、図 6 に示している。

表5 合併市区町村数

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	2つ	159	35.9	36.9	36.9
	3つ	107	24.2	24.8	61.7
	4つ	61	13.8	14.2	75.9
	5つ	38	8.6	8.8	84.7
	6つ	66	14.9	15.3	100.0
	合計	431	97.3	100.0	
欠損値	不明・未回答	12	2.7		
合計		443	100.0		

表6 担当地域の変化

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	合併後も旧市区町村のまま	84	19.0	19.9	19.9
	合併後は新たな区分けとなった	33	7.4	7.8	27.7
	合併後は全域を担当している	305	68.8	72.3	100.0
	合計	422	95.3	100.0	
欠損値	不明・未回答	21	4.7		
合計		443	100.0		

表7 合併後に献血推進業務担当者数が増加したところ

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	1人	4	.9	44.4	44.4
	2人	2	.5	22.2	66.7
	4人	1	.2	11.1	77.8
	6人以上	2	.5	22.2	100.0
	合計	9	2.0	100.0	

表8 合併後に献血推進業務担当者数が減少したところ

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	1人	74	16.7	38.1	38.1
	2人	53	12.0	27.3	65.5
	3人	27	6.1	13.9	79.4
	4人	18	4.1	9.3	88.7
	5人	8	1.8	4.1	92.8
	6人以上	14	3.2	7.2	100.0
	合計	194	43.8	100.0	

表9 献血推進ボランティア数の増員状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	1人	1	.2	12.5	12.5
	5人	1	.2	12.5	25.0
	6人以上	6	1.4	75.0	100.0
	合計	8	1.8	100.0	

表10 献血推進ボランティア数の減員状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	1人	1	.2	6.7	6.7
	2人	3	.7	20.0	26.7
	3人	1	.2	6.7	33.3
	6人以上	10	2.3	66.7	100.0
	合計	15	3.4	100.0	

表11 献血推進予算の確保状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	まったく確保されていない	440	36.7	37.3	37.3
	あまり確保されていない	129	10.8	10.9	48.2
	ある程度確保されている	446	37.2	37.8	85.9
	十分に確保されている	166	13.9	14.1	100.0
	合計	1181	98.6	100.0	
欠損値	不明・未回答	17	1.4		
合計		1198	100.0		

表13 献血推進予算の独立性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	独立している	504	42.1	54.9	54.9
	独立していない	414	34.6	45.1	100.0
	合計	918	76.6	100.0	
欠損値	不明・未回答	280	23.4		
合計		1198	100.0		

図1 管内の献血状況を把握する情報源

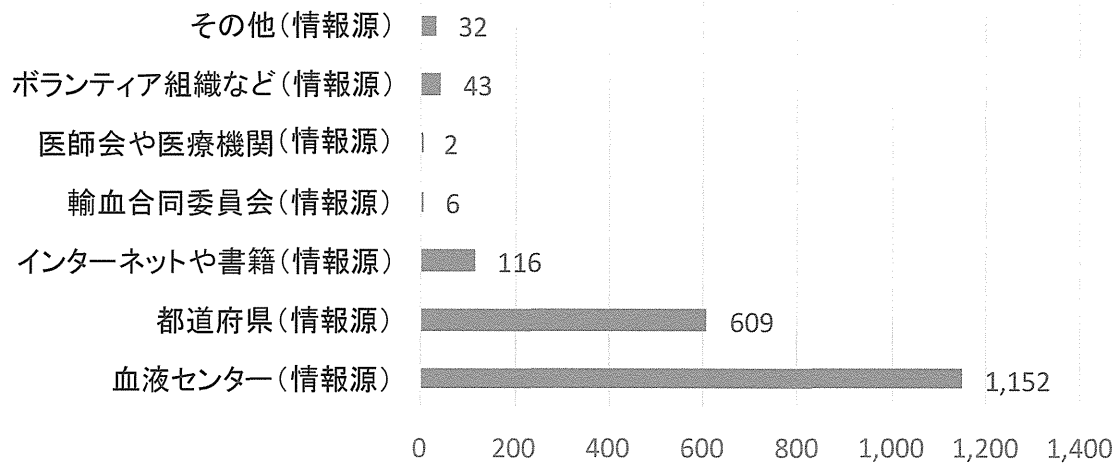


表14 血液センターからの資料や情報の有用性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	まったく役に立たない	5	.4	.4	.4
	少しは役に立つ	327	28.4	28.4	28.9
	大いに役に立つ	818	71.0	71.1	100.0
	合計	1150	99.8	100.0	
欠損値	不明・未回答	2	.2		
合計		1152	100.0		

表15 都道府県からの情報資料や情報の有用性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	まったく役に立たない	6	1.0	1.0	1.0
	少しは役に立つ	248	40.7	40.8	41.8
	大いに役に立つ	354	58.1	58.2	100.0
	合計	608	99.8	100.0	
欠損値	不明・未回答	1	.2		
合計		609	100.0		

表16 インターネットや書籍などからの情報の有用性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	少しは役に立つ	60	51.7	52.2	52.2
	大いに役に立つ	55	47.4	47.8	100.0
	合計	115	99.1	100.0	
欠損値	不明・未回答	1	.9		
合計		116	100.0		

表17 都道府県の合同輸血療法委員会からの情報の有用性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	まったく役に立たない	1	16.7	16.7	16.7
	少しは役に立つ	1	16.7	16.7	33.3
	大いに役に立つ	4	66.7	66.7	100.0
	合計	6	100.0	100.0	

表18 医師会や医療機関からの情報の有用性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	大いに役に立つ	1	50.0	100.0	100.0
欠損値	不明・未回答	1	50.0		
合計		2	100.0		

表19 ボランティア組織からの情報

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	少しは役に立つ	15	34.9	35.7	35.7
	大いに役に立つ	27	62.8	64.3	100.0
	合計	42	97.7	100.0	
欠損値	不明・未回答	1	2.3		
合計		43	100.0		

表20 その他の情報（内容は不明）の有用性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	まったく役に立たない	1	3.1	4.8	4.8
	少しは役に立つ	6	18.8	28.6	33.3
	大いに役に立つ	14	43.8	66.7	100.0
	合計	21	65.6	100.0	
欠損値	不明・未回答	11	34.4		
合計		32	100.0		

表21 ブロック血液センターとの関わりや意思の疎通の状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	十分にある	105	8.8	10.3	10.3
	ある程度ある	241	20.1	23.7	34.0
	まったくない	673	56.2	66.0	100.0
	合計	1019	85.1	100.0	
欠損値	不明・未回答	179	14.9		
合計		1198	100.0		

表22 地域血液センターとの関わりや意思の疎通の状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	十分にある	644	53.8	56.4	56.4
	ある程度ある	423	35.3	37.1	93.5
	まったくない	74	6.2	6.5	100.0
	合計	1141	95.2	100.0	
欠損値	不明・未回答	57	4.8		
合計		1198	100.0		

表23 自治会・婦人会などの地域組織との関わりや意思の疎通の状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	十分にある	131	10.9	12.5	12.5
	ある程度ある	470	39.2	44.9	57.4
	まったくない	446	37.2	42.6	100.0
	合計	1047	87.4	100.0	
欠損値	不明・未回答	151	12.6		
合計		1198	100.0		

表24 企業・事業者との関わりや意思の疎通の状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	十分にある	142	11.9	13.4	13.4
	ある程度ある	649	54.2	61.1	74.4
	まったくない	272	22.7	25.6	100.0
	合計	1063	88.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	135	11.3		
合計		1198	100.0		

表25 学校との関わりや意思の疎通の状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	十分にある	87	7.3	8.4	8.4
	ある程度ある	492	41.1	47.5	55.9
	まったくない	456	38.1	44.1	100.0
	合計	1035	86.4	100.0	
欠損値	不明・未回答	163	13.6		
合計		1198	100.0		

表26 保健所などの公共施設との関わりや意思の疎通の状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	十分にある	253	21.1	23.9	23.9
	ある程度ある	565	47.2	53.3	77.2
	まったくない	242	20.2	22.8	100.0
	合計	1060	88.5	100.0	
欠損値	不明・未回答	138	11.5		
合計		1198	100.0		

表27 医療・介護施設などとの関わりや意思の疎通の状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	十分にある	92	7.7	9.0	9.0
	ある程度ある	413	34.5	40.5	49.6
	まったくない	514	42.9	50.4	100.0
	合計	1019	85.1	100.0	
欠損値	不明・未回答	179	14.9		
合計		1198	100.0		

表28 市区町村の住民が献血できる機会の確保状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	まったく確保されていない	18	1.5	1.5	1.5
	少しは確保されている	531	44.3	44.5	46.0
	十分に確保されている	645	53.8	54.0	100.0
	合計	1194	99.7	100.0	
欠損値	不明・未回答	4	.3		
合計		1198	100.0		

図2 献血の機会の確保状況

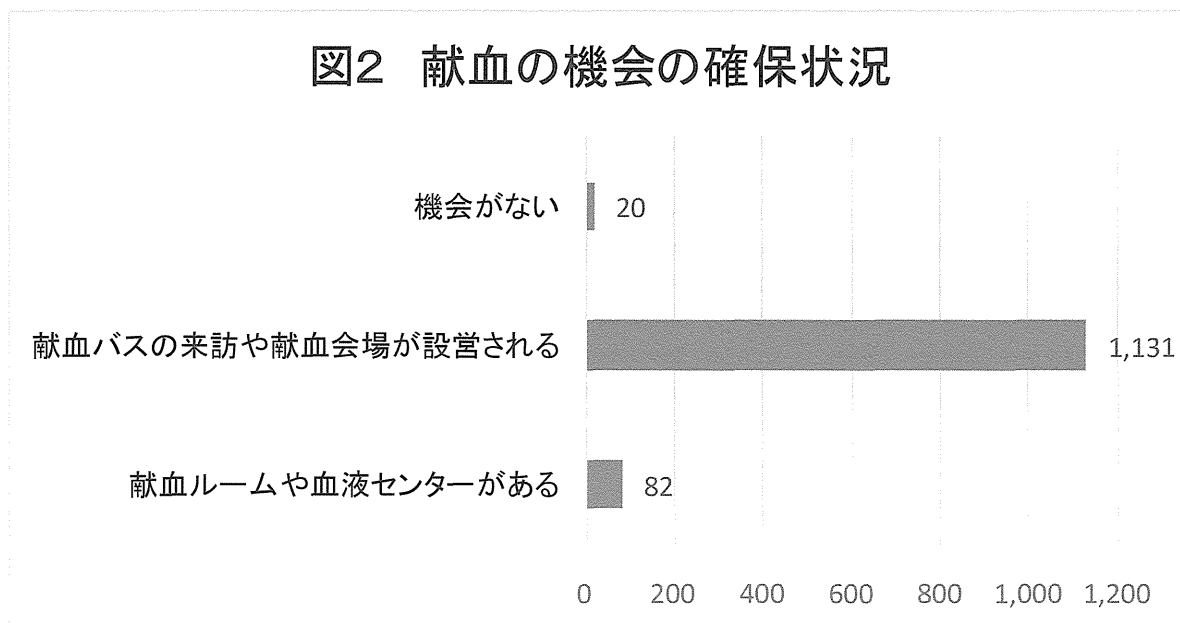


表29 自身の市区町村の献血の状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効数	非常に悪い	15	1.3	1.3	1.3
	悪い	189	15.8	15.8	17.1
	ふつう	712	59.4	59.6	76.7
	良好である	253	21.1	21.2	97.8
	非常に良好である	26	2.2	2.2	100.0
	合計	1195	99.7	100.0	
欠損値	不明・未回答	3	.3		
合計		1198	100.0		

図3 献血状況が悪い理由

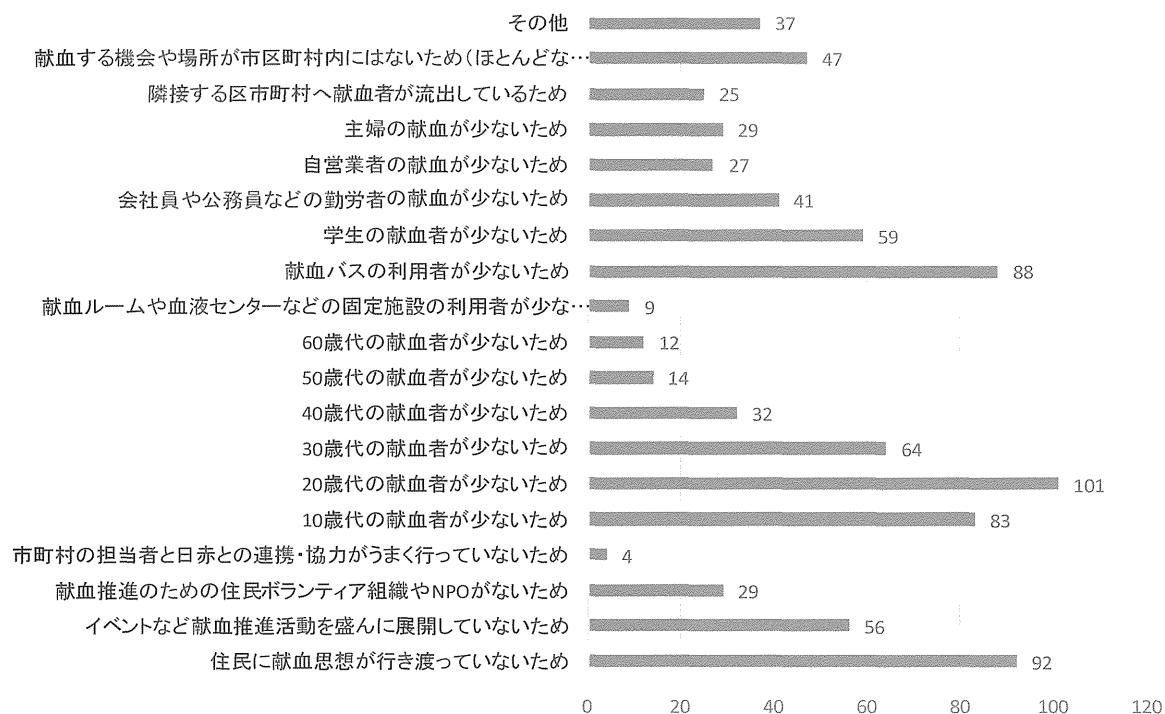


図4 献血がうまくいっている理由

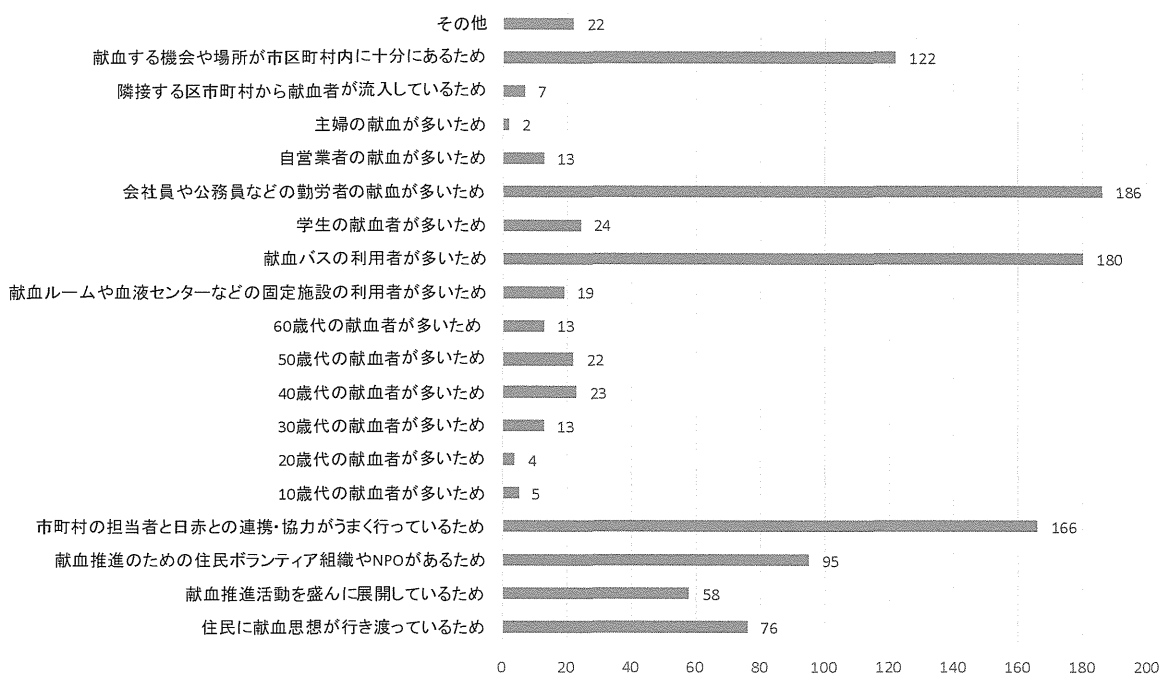


図5 現在の献血の推進方法

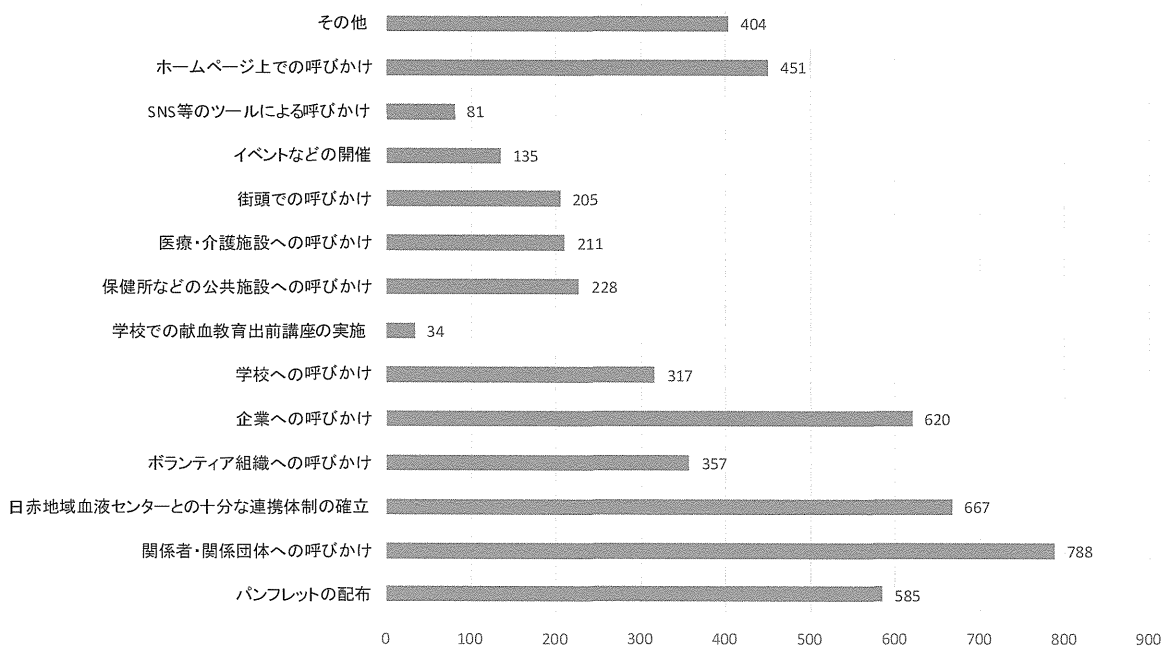


表30 パンフレット配布の有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	8	1.4	1.4	1.4
	少しは役に立つ	460	78.6	79.3	80.7
	大いに役に立つ	112	19.1	19.3	100.0
	合計	580	99.1	100.0	
欠損値	不明・未回答	5	.9		
合計		585	100.0		

表31 関係者・関係団体への呼びかけの有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	3	.4	.4	.4
	少しは役に立つ	337	42.8	43.7	44.0
	大いに役に立つ	432	54.8	56.0	100.0
	合計	772	98.0	100.0	
欠損値	不明・未回答	16	2.0		
合計		788	100.0		

表32 日赤地域血液センターとの十分な連携体制の確立の有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	2	.3	.3	.3
	少しは役に立つ	147	22.0	22.5	22.9
	大いに役に立つ	503	75.4	77.1	100.0
	合計	652	97.8	100.0	
欠損値	不明・未回答	15	2.2		
合計		667	100.0		

表33 ボランティア組織への呼びかけの有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	4	1.1	1.1	1.1
	少しは役に立つ	141	39.5	40.2	41.3
	大いに役に立つ	206	57.7	58.7	100.0
	合計	351	98.3	100.0	
欠損値	不明・未回答	6	1.7		
合計		357	100.0		

表34 企業への呼びかけの有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	5	.8	.8	.8
	少しは役に立つ	240	38.7	39.3	40.1
	大いに役に立つ	366	59.0	59.9	100.0
	合計	611	98.5	100.0	
欠損値	不明・未回答	9	1.5		
合計		620	100.0		

表35 学校への呼びかけの有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	11	3.5	3.5	3.5
	少しは役に立つ	143	45.1	46.0	49.5
	大いに役に立つ	157	49.5	50.5	100.0
	合計	311	98.1	100.0	
欠損値	不明・未回答	6	1.9		
合計		317	100.0		

表36 学校（小・中・高校など）での献血教育出前講座の実施の有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	少しは役に立つ	16	47.1	47.1	47.1
	大いに役に立つ	18	52.9	52.9	100.0
	合計	34	100.0	100.0	

表37 保健所などの公共施設への呼びかけの有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	少しは役に立つ	118	51.8	52.7	52.7
	大いに役に立つ	106	46.5	47.3	100.0
	合計	224	98.2	100.0	
欠損値	不明・未回答	4	1.8		
合計		228	100.0		

表38 医療・介護施設への呼びかけの有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	1	.5	.5	.5
	少しは役に立つ	95	45.0	47.5	48.0
	大いに役に立つ	104	49.3	52.0	100.0
	合計	200	94.8	100.0	
欠損値	不明・未回答	11	5.2		
合計		211	100.0		

表39 街頭での呼びかけの有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	5	2.4	2.5	2.5
	少しは役に立つ	121	59.0	61.1	63.6
	大いに役に立つ	72	35.1	36.4	100.0
	合計	198	96.6	100.0	
欠損値	不明・未回答	7	3.4		
合計		205	100.0		

表40 イベントなどの開催の有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	3	2.2	2.3	2.3
	少しは役に立つ	55	40.7	41.7	43.9
	大いに役に立つ	74	54.8	56.1	100.0
	合計	132	97.8	100.0	
欠損値	不明・未回答	3	2.2		
合計		135	100.0		

表41 SNS等のツールによる呼びかけの有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	1	1.2	1.3	1.3
	少しは役に立つ	58	71.6	74.4	75.6
	大いに役に立つ	19	23.5	24.4	100.0
	合計	78	96.3	100.0	
欠損値	不明・未回答	3	3.7		
合計		81	100.0		

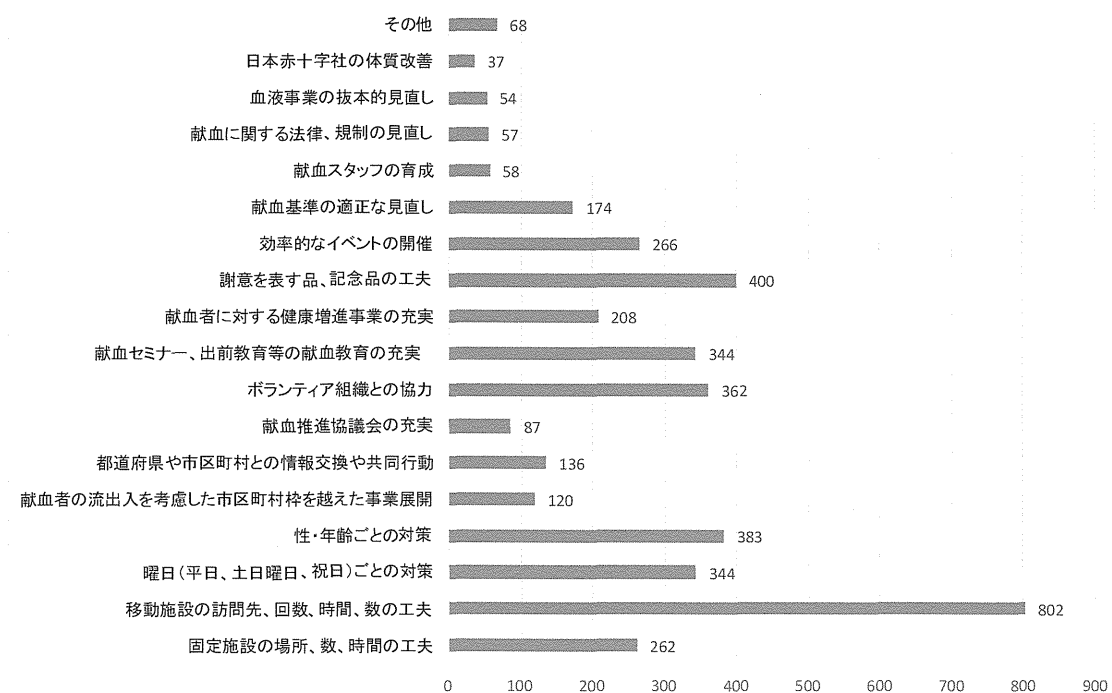
表42 ホームページ上での呼びかけの有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	10	2.2	2.3	2.3
	少しは役に立つ	352	78.0	81.3	83.6
	大いに役に立つ	71	15.7	16.4	100.0
	合計	433	96.0	100.0	
欠損値	不明・未回答	18	4.0		
合計		451	100.0		

表43 その他の方法（詳細は不明）の有効性

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	まったく役に立たない	5	1.2	1.4	1.4
	少しは役に立つ	188	46.5	54.2	55.6
	大いに役に立つ	154	38.1	44.4	100.0
	合計	347	85.9	100.0	
欠損値	不明・未回答	57	14.1		
合計		404	100.0		

図6 今後、献血の推進に必要な事項



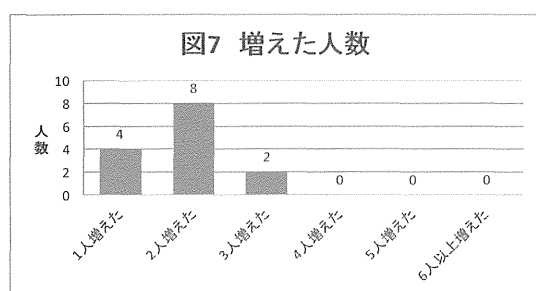
(2) 日本赤十字社地域血液センターに対する献血推進業務に関する調査

I. 基本事項

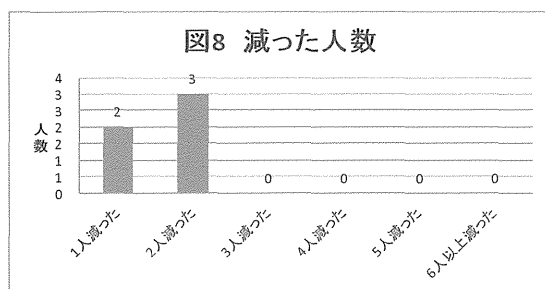
回収率は、47/47=100%であった。

問2の献血推進業務の担当職員数であるが、正規職員数は平均、11.4人（最小2人、最大39人）、非常勤・嘱託職員数は、平均4.4人（最小0人、最大38人）であった。これら合計は、平均で15.2人であった。ボランティアは、平均14.0人であった。

問3のブロックセンター化による献血推進業務の担当者数の増減を図7に示している。



14センターで担当者は増えていた。一方、減少したセンターを図8に示している。



減少したセンターは5か所であった。

28センターでは変化がなかった。

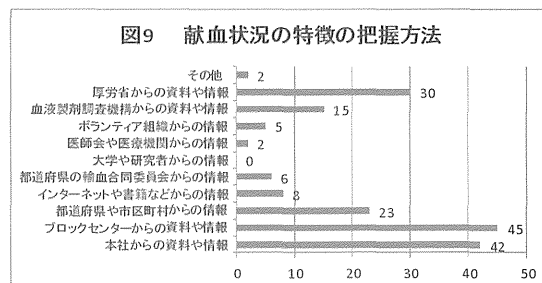
問4の献血推進活動に対する予算の確保状況であるが、「①まったく確保されていない」と言うのではなく、「②あまり確保されていない」が13センター（27.7%）、「③ある程度確保されている」が31センター（66.0%）、「④十分に確保されている」が2センター（4.3%）、そして「不明・未回答」が1センターであった。

問5-1のセンターの予算額については、37センターから回答が寄せられた。

平均15,731,388円（最小500,000円、最大60,000,000円）であった。

問5-2 その予算は、予算枠として「①独立している」との回答は、33センター（70.2%）、「②独立していない（いろいろな名目の予算から流用している等）」は、9センター（19.1%）、「不明・未回答」は、5センター（10.6%）であった。

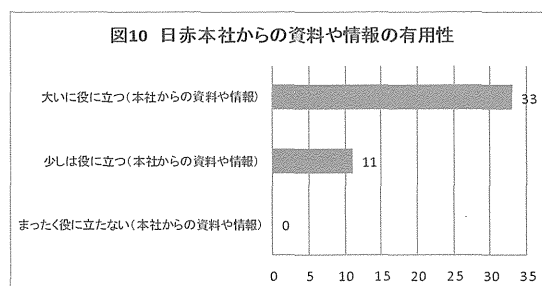
問6の管内の献血状況の特徴の把握方法は、図9に示す如くである（複数回答可）。



「ブロックセンターからの資料や情報」が最も多く、次いで「本社からの資料や情報」、「厚労省からの資料や情報」となっていた。「大学や研究者からの情報」と回答したところはなく、「医師会や医療機関からの情報」と回答したところも2か所と少なかった。

問7は「問6で選択したそれぞれの情報の有用性」についての質問である。

1. 本社からの資料や情報の有用性は図10に示すとおりである。否定的な回答はなかった。



2. ブロックセンターからの資料や情報の有用性は図11に示している。これも否定的な回答はなく、「大いに役立つ」という回答が大半であった。