

## 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）

竹中 英仁（東京医科歯科大学大学院 政策科学分野）

小暮 孝道（東京医科歯科大学大学院 政策科学分野）

丸山 智久（東京医科歯科大学大学院 生命情報学分野）

二井矢 峻（東京医科歯科大学大学院 政策科学分野）

## 研究要旨

医療現場に安定的に血液製剤を供給するためには、献血者を増加させることが不可欠である。しかし、急速な少子化の中で献血者を増加していくことは難題である。献血者を増加させ、献血率を向上していくためには献血者の居住環境といった地域性や行動特性、性別、年齢、職業などの属性を科学的に分析し、地域性や献血者の行動特性、属性に応じた献血教育や献血に対する正しい知識の普及・啓発活動が関係者には求められている。

平成24年度は、厚生労働省が行っている「平成23年若年層献血意識に関する調査」のデータを用いて献血経験者と献血未経験者との間の献血に対する意識や行動の差を見た。

その結果、献血呼びかけの広報媒体としては、「テレビ」で見たことがある場合は献血経験がない傾向、「献血ルーム前の看板・表示」「ポスターの掲示」「自治体の広報誌」で見たことがある場合は献血経験がある傾向があった。「テレビ」は必ずしも有効な広報媒体となっていない一方、特に「献血ルーム前の看板・表示」については大きな影響が見られた。また、家族が献血している姿を見たことがあるかについては、「ある」と回答した場合は献血経験がある傾向があった。このように家族が献血しているところを見たことがあるという経験は、献血行動に結びついていた。献血経験がある友人を有している場合の献血行動であるが、「いる」と回答した場合は献血経験が多くあり、「いない」と回答した場合は献血経験が少ないことが確認された。

これらのことから、献血ルーム等の看板の設置場所や呼びかける職員が待機する場所などを工夫することにより、新たな献血者の発掘が可能になることがわかった。また、家族や友人の献血している姿を「見たことがある」者は献血行動をとりやすいことから、これら身近な人間を介して献血思想を普及していく方策を考えることも重要であるという結果が得られた。

平成25年度研究では、日本赤十字社の全国統一コンピュータシステムから2010年の1年間に全国の献血実施場所を訪れた献血者データをもとに分析したもので、地域の実情などに応じた献血推進の在り方を提示した。

大都市圏を中心とした都道府県域を越えた献血者移動の状況や移動の主体となる職種や年齢、県外献血への寄与が高い曜日などの属性も明らかとなった。また、全国の自治体の年齢階級別の献血率も示された。

これらの研究結果から、献血率の向上のためには、大都市部圏とそれ以外のところでは献血の普及啓発活動を同一の手法で行えば効果は期待できないこと、特に3大都市圏では、都道府県の血液センターや自治体を越えた献血者の流出入状況に応じた献血推進活動を行う必要があることが分かった。併せて、年齢階級や大学生、会社員、公務員などに対する呼びかけと高校生や主婦、そして自営業者に対する呼びかけには差異を持たせる必要がある。電鉄会社と組んだPRの仕方も必要であろう。また、全国の自治体別・年齢階級別の“標準化献血比”を算定したが、これは地域の血液センターや自治体の献血推進担当者にとり、各々が担当しているところの献血状況を把握する上で有用であり、今後の科学的データに基づいた献血推進活動の実践に多大なる貢献を果たすものと考えている。同時に、血液センターや自治体の献血担当者が根拠見基づいて如何なる献血推進活動を行っていくか、その分析と政策としての体系化が今後の課題となる。

平成 26 年度研究は、全国市区町村や地域血液センターの“献血推進担当者”の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。

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い。このことは担当者がカバーする地理的範囲が拡大し、同時に担当者が減らされた自治体も多かった。

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る。その多くは人口が少なく過疎が進行した離島・へき地の町村である。確かに献血バスの運行は、対象人数や費用を考えればむしろかしいが、献血思想の普及と献血機会の公平的確保の観点から、今後何らかの解決方策の検討が必要である。また、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」の利用状況である。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。

地域血液センターと日赤本社との意思の疎通が「あまりない」や「まったくない」が合わせて 11 センターあった。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。

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。今後、効果的な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新サービス（例、占いやネイルサービスなど）」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。

「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かった。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。

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。

## 目的

医療現場に安定的に血液製剤を供給するためには、献血者を増加させることが不可欠である。しかし、急速な少子化の中で献血者を増加していくことは難題である。献血者を増加させ、献血率を向上していくためには献血者の居住環境といった地域性や行動特性、性別、年齢、職業などの属性を科学的に分析し、地域性や献血者の行動特性、属性に応じた献血教育や献血に対する正しい知識の普及・啓発活動が

関係者には求められている。

## 方法

平成 24 年度研究では、「平成 23 年 若年層献血意識に関する調査」のデータを用いて献血経験者と献血未経験者の間の献血に対する意識や行動の差を見た。目的変数を「献血経験の有無」とし、説明変数を質問項目のうち「地域」「年齢」「性別」「職業」「医療機関への従事」「見たこと（聞いたこと）」がある広

報媒体」「家族の献血経験者の有無」「友達の献血経験者の有無」「献血に対する知識」とした。

調査対象は、献血経験者 5,000 名と献血未経験者 5,000 名の合計 10,000 名とし、全国を 7 ブロックに分け、各ブロックの若年層人口(16~29 歳)の全国に占める割合を平成 22 年住民基本台帳年齢別人口のデータに基づき算出し、ブロックごとの回収数を決定した。

平成 25 年度研究では、日本赤十字社の全国統一コンピュータシステムから 2010 年 1 月 1 日~同年 12 月 31 日の間に全国の献血実施場所を訪れた献血者を対象とした。都道府県間の献血者移動や献血者が居住している市区町村ごとの献血の状況を年齢階級ごとに算定した。

市区町村ごとの献血の状況は、標準化死亡比の算定式を準用し、全国の市区町村の人口補正を行い“標準化献血比”を市区町村ごとに求め、その結果を色分けした。本総合報告書では、標準化献血比が高い自治体と低い自治体とを例示している。ただし、本

研究で扱う献血者は、問診落ちや検査落ちした者も含んだ、献血の意思があり献血場所を訪れたすべての者とした。

統計解析は SPSS 12.0、R 2.10.0 を用い、 $\chi^2$  分析、ロジスティック回帰分析を実施し、 $p < 0.05$  のとき有意差ありとした。地理的分析に用いる GIS (Geographic Information System ; 地図情報システム) ソフトウェアは、Arc.View9.1、LogiSTAR 拠点分析 (Pasco 社) を用いた。一方、人口データは、平成 22 年に実施された国勢調査のデータを用いた。注) 標準化死亡比 (SMR ; Standardized Mortality Rate)

基準死亡率 (人口 10 万対の死亡数) を対象地域にあてはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。わが国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は、わが国の平均より死亡率が高いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。下記の式により求められる。

#### 観察集団の死亡数

$$SMR = \frac{\text{観察集団の年齢階級別死亡数}}{\text{(基準集団の年齢階級別死亡率} \times \text{観察集団の年齢階級別人口) の各年齢階級の総和}}$$

平成 26 年度は、全国の市区町村や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。

#### (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。回収率は 68.8% (= 1,198/1,741) であった。

#### (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。回収率は 100% であった。

#### (倫理面への配慮)

平成 24 年度研究は、個人情報は一切含んでおらず、

倫理的問題は生じないため、倫理審査の対象とはならない。平成 25 年度研究では、東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会の承認を受けている (承認番号 : 1702)。平成 26 年度研究も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

##### C-1 平成 24 年度研究

##### C-1-1 平成 23 年若年層献血意識に関する調査結果

##### (1) 献血未経験者

「平成 23 年若年層献血意識に関する調査」の献血未経験者の結果を引用すると、単純集計では「献血に関する広報接触媒体」としては「献血バス」が 53.4% で最も接触率が高く、次いで「街頭での呼びかけ」(52.9%)、「テレビ」(46.0%)、「献血ルーム前の看板・表示」(43.6%)と続いていた。その他の媒体の接触率は 2 割以下となっていた。職業別では、「献血

バス」は大学生・専門学校生(59.6%)と専業主婦(63.0%)で接触率が高かった。また専業主婦は「街頭での呼びかけ」(58.3%)「献血ルーム前の看板・表示」(53.4%)も高く、現場での接触が目立っていた。自営業は「テレビ」(49.4%)が接触率の最も高い広告であることが特徴で、高校生は「献血バス」(36.3%)、「街頭での呼びかけ」(37.7%)、「献血ルーム前の看板・表示」(30.4%)、「献血関係のイベント」(12.3%)など、他の層と比べて総じて接触率が低く、いずれの広告も「見たことがない」人が13.1%と高かった。

「テレビ」に関しては高校生の42.7%が接触しており、高校生の最も接触率が高い広告であった。性別では、女性で特に「献血バス」(61.7%)、「街頭での呼びかけ」(60.4%)、「献血ルーム前の看板・表示」(52.8%)といった現場での接触率が男性に比べて高かった。地域別では、「街頭での呼びかけ」は北海道(37.4%)で特に低く、中国・四国(47.8%)も他の地域と比べて低かった。「テレビ」は東北(58.9%)、中国・四国(54.1%)、九州・沖縄(57.3%)で他の地域と比べて高く、関東甲信越(37.1%)で低かった。

家族が献血している姿を見たことが「ある」という人は11.0%で1割強に留まっていた。職業別では、専業主婦で見たことが「ある」人は17.3%で、他の層と比べて高かった。性別では、見たことが「ある」人は男性(8.4%)と比べて女性(13.8%)の方が5ポイント上回っていた。地域別では、北海道で見たことが「ある」(7.3%)人の割合が他の地域に比べてやや低かった。

友達に献血をしている人がいるかを尋ねたところ、「いる」が32.8%と3割強、「いない」が34.8%、「わからない」が32.3%と回答が分かれた。職業別にみると、高校生で献血経験のある友人がいる人は12.9%で1割強に留まり、他の層と比べて低いが、大学生・専門学校生では41.4%、公務員では58.7%が「いる」と回答しており他の層と比べて高かった。性別では、「いる」の割合が男性(28.1%)に比べて女性(37.7%)で10ポイント上回っていた。地域別では、東北で「いる」が4割弱(38.2%)で他の地域と比べて高かった。

## (2) 献血経験者

一方、献血経験者では、献血に関して接触したこ

とのある広報媒体は、「献血バス」が64.7%で最も高く、僅差で「街頭での呼びかけ」(64.1%)、「献血ルーム前の看板・表示」(63.4%)が続き、次いで「テレビ」が51.7%であった。職業別では、各層の主要な接触媒体は「献血バス」「街頭での呼びかけ」「献血ルーム前の看板・表示」「テレビ」であった。特に「献血バス」は専業主婦で高く71.4%と7割を超える一方、高校生は48.3%に留まり他の層と比べて低い接触率であった。高校生は「献血バス」(48.3%)、「街頭での呼びかけ」(41.1%)、「献血ルーム前の看板・表示」(47.2%)といった現場での接触が他の層と比べると少なく、「テレビ」(56.7%)がトップの接触媒体となっていた。また「インターネット」(22.8%)についても他の層と比べて接触率が高かった。性別では、女性は「献血バス」(69.9%)、「街頭での呼びかけ」(69.9%)、「献血ルーム前の看板・表示」(70.6%)といった現場での接触率が男性に比べて高かった。地域別では、「街頭での呼びかけ」は関東甲信越(68.4%)、東海北陸(64.9%)、近畿(64.2%)で他の地域と比べて高かった。また、「テレビ」は東北(64.9%)、中国・四国(61.9%)、九州・沖縄(57.6%)で高かった。

家族が献血している姿を見たことが「ある」という人は24.3%で4人中1人の割合であった。職業別では、専業主婦で見たことが「ある」人は32.0%で3割を超え、他の層と比べて高かった。また高校生でも「ある」の割合が28.9%に上り、やや高かった。性別では、女性で見たことが「ある」人(29.0%)は男性(19.7%)に比べて9ポイント高かった。地域別による大きな差は見られなかった。

友人に献血をしている人がいるか否かについては、6割(59.8%)が献血をしている友人が「いる」と回答した。職業別では、「いる」の割合が特に高いのは大学生・専門学校生(67.9%)と公務員(70.2%)で、7割に上った。一方、高校生(53.3%)、自営業(47.4%)、専業主婦(53.8%)では半数前後に留まり、他の層に比べると低かった。性別・地域別では大きな差は見られなかった。

## C-2 $\chi^2$ 分析およびロジスティック回帰分析の結果

### (1) $\chi^2$ 分析

これらを $\chi^2$ 分析およびロジスティック回帰分析を行ったところ、「性別」「見たこと(聞いたこと)

がある広報媒体—その他」以外は、「献血経験の有無」と有意な関連が認められた。

(2) ロジスティック回帰分析

ロジスティック回帰分析では、年齢については献血未経験者も献血経験者も違いがなかった。職業については、「高校生」「大学生・専門学校生」といった学生と比べて、「会社員」「公務員」「自営業」「専業主婦」は献血経験者多かった。見たこと（聞いたこと）がある広報媒体としては、「テレビ」で見たことがある場合は献血経験がない傾向、「献血ルーム前の看板・表示」「ポスターの掲示」「自治体の広報誌」で見たことがある場合は献血経験がある傾向であった。「テレビ」は必ずしも有効な広報媒体となっていない一方で、特に「献血ルーム前の看板・表示」については大きな影響が見られた。

家族が献血している姿を見たことがあるかについては、「ある」と回答した場合は献血経験がある傾向があった。家族が献血しているところを見たことがあるという経験は、献血行動に結びついていた。

献血経験がある友人を有している場合と献血行動であるが、「いる」と回答した場合は献血経験が多くあり、「いない」と回答した場合は献血経験が少ないことが確認された。

献血に対する意識であるが、知識が多いほど、献

血経験が多くあった。

C-2 平成 25 年度研究

C-2-1 都道府県域を越えた献血者移動の状況

通常、都道府県の献血者数や献血率は、たとえ周辺県からの流入があっても献血を行なった都道府県の数値として算定される。したがって、献血者の住所地でその市区町村の献血者数や献血率を表したとすれば、この2つの値の間に乖離が生じる都道府県も出てくる。

表1に示すように「献血場所都道府県」と「献血者の居住都道府県」を見ると、埼玉県、千葉県、神奈川県に居住している献血者は、東京都に流入していることがよくわかる。滋賀県に居住する献血者は京都府に流入し、奈良県に居住している献血者は大阪府に流入している。そのほかに東海地方の静岡県に居住する献血者は、僅かながら東京都と愛知県に流入している。三重県に居住する献血者は愛知県に流入している。これらの都府県は47都道府県の中でも流出が激しいところである。首都圏、近畿圏、中京圏の特性が献血者移動にも表れている。他の道県は、献血者が居住している道県と献血を行なった道県がほとんど同じで、県域を越えた献血者の移動がほとんどない「自己完結的」なところと言えよう。

表1 献血場所と居住都道府県

		献血場所都道府県															
		埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県		
居住都道府県	埼玉県	270139 74.15	4198 1.15	78227 21.47	2250 0.62	54 0.01	270 0.07	304 0.08	47 0.01	15 0.00	122 0.03	360 0.10	135 0.04	56 0.02	22 0.01		
	千葉県	4942 1.52	260912 80.47	50181 15.48	2569 0.79	20 0.01	215 0.07	360 0.11	50 0.02	18 0.01	118 0.04	445 0.14	169 0.05	57 0.02	11 0.00		
	東京都	14355 2.58	9634 1.73	502244 90.17	20663 3.71	81 0.01	529 0.09	861 0.15	63 0.01	27 0.00	349 0.06	1090 0.20	440 0.08	141 0.03	20 0.00		
	神奈川県	1513 0.37	1679 0.41	82229 19.85	321338 77.56	58 0.01	1069 0.26	616 0.15	92 0.02	35 0.01	235 0.06	653 0.16	384 0.09	73 0.02	24 0.01		
	岐阜県	74 0.07	68 0.07	653 0.63	94 0.09	87609 83.99	103 0.10	13776 13.21	347 0.33	99 0.09	143 0.14	230 0.20	98 0.09	48 0.05	16 0.02		
	静岡県	338 0.20	291 0.17	3651 2.19	1722 1.03	92 0.06	156208 93.67	2600 1.56	76 0.05	18 0.01	170 0.10	285 0.17	131 0.08	67 0.04	7 0.00		
	愛知県	284 0.08	167 0.05	2727 0.75	533 1.74	6365 1.46	1691 0.46	347921 95.19	1391 0.38	130 0.04	463 0.13	949 0.26	445 0.12	219 0.06	40 0.01		
	三重県	62 0.08	50 0.06	555 0.71	115 0.15	203 0.26	70 0.09	6415 8.26	66759 85.93	199 0.26	199 0.26	1448 1.86	163 0.21	810 1.04	198 0.25		
	滋賀県	70 0.11	33 0.05	520 0.79	100 0.15	292 0.45	70 0.11	556 0.85	304 0.46	50622 77.22	8260 12.60	3306 5.04	576 0.88	176 0.27	26 0.04		
	京都府	81 0.06	50 0.04	1038 0.77	225 0.17	46 0.03	68 0.05	405 0.30	113 0.08	113 0.39	110676 82.54	12721 9.49	2040 1.52	3166 2.36	66 0.05		
	大阪府	260 0.06	231 0.05	3132 0.71	581 1.13	130 0.03	196 0.04	962 2.22	322 0.07	889 0.20	6335 1.43	410029 92.38	11379 2.56	3993 0.90	1821 0.41		
	兵庫県	121 0.04	120 0.04	1618 0.58	340 0.12	58 0.02	109 0.04	440 0.16	122 0.04	196 0.07	1961 0.70	33563 12.02	236510 84.70	457 0.16	139 0.05		
	奈良県	31 0.04	38 0.05	551 0.75	85 0.12	24 0.03	53 0.07	213 0.29	310 0.42	160 0.22	1508 2.06	15440 21.06	698 0.95	53439 72.88	333 0.45		
	和歌山県	17 0.03	16 0.03	244 0.43	42 0.07	6 0.01	14 0.02	70 0.12	71 0.12	17 0.03	167 0.29	3864 6.73	263 0.46	560 0.98	51799 90.24		

とりわけ、東京都への流入献血者が大きい埼玉県、千葉県、神奈川県下の市区町村の間にも東京都への流入状況には差異がある。表 2 は、埼玉県、千葉県、神奈川県居住者のうち、東京都で献血した者の割合が高い上位 30 自治体を示している。埼玉県和光市、朝霞市、新座市、そして神奈川県川崎市麻生区、相模原市南区が東京都への流出が激しい自治体である。千葉県は上位 30 自治体に名を連ねているのは、浦安市と市川市のみである。

表 2 埼玉県、千葉県、神奈川県居住者のうち、  
東京都で献血した者の割合

都道府県	市区町村名	東京都で献血した者の割合 (%)
埼玉県	和光市	69.8
神奈川県	川崎市 麻生区	63.0
埼玉県	朝霞市	55.4
神奈川県	相模原市 南区	53.6
埼玉県	新座市	52.3
神奈川県	相模原市 緑区	51.3
神奈川県	川崎市 多摩区	49.1
埼玉県	志木市	47.9
千葉県	浦安市	46.3
埼玉県	戸田市	46.0
神奈川県	相模原市 中央区	45.9
神奈川県	横浜市 青葉区	45.0
千葉県	市川市	38.9
埼玉県	さいたま市 南区	38.6
埼玉県	富士見市	37.9
埼玉県	蕨市	37.1
神奈川県	川崎市 宮前区	36.5
埼玉県	三芳町	35.6
神奈川県	川崎市 中原区	34.5
神奈川県	横浜市 緑区	34.5
埼玉県	さいたま市 浦和区	32.3
埼玉県	ふじみ野市	31.2
埼玉県	八潮市	30.9
神奈川県	座間市	30.8
埼玉県	鳩ヶ谷市	30.0

埼玉県	所沢市	28.6
埼玉県	草加市	28.5
埼玉県	さいたま市 緑区	28.5
埼玉県	入間市	27.7
神奈川県	大和市	27.5

滋賀県居住者は京都府で献血する機会が多いが、表 3 は全県下の自治体の京都府流出率を表したものである。大津市と高島市が第 1 位と 2 位にある。それぞれ 25.2%と 20.4%を占めている。

表 3 滋賀県居住者のうち、京都府で献血した者の割合

都道府県名	市区町村名	京都府で献血した者の割合 (%)
滋賀県	大津市	25.5
滋賀県	高島市	20.4
滋賀県	草津市	13.1
滋賀県	野洲市	12.7
滋賀県	近江八幡市	11.3
滋賀県	湖南市	10.0
滋賀県	守山市	9.2
滋賀県	栗東市	9.0
滋賀県	甲賀市	8.9
滋賀県	東近江市	8.2
滋賀県	竜王町	7.0
滋賀県	彦根市	6.3
滋賀県	愛荘町	6.0
滋賀県	甲良町	5.3
滋賀県	多賀町	4.9
滋賀県	日野町	4.8
滋賀県	米原市	4.7
滋賀県	豊郷町	3.7
滋賀県	長浜市	2.6

奈良県居住者は大阪府で献血する機会が多いが、表 4 は全県下の自治体の大阪府流出率を表したものである。生駒市、平群町、香芝市、王寺町、上牧町、三郷町が 30%超の高い流出率を呈している。

表4 奈良県居住者のうち、大阪府で献血した者の割合

都道府県名	市区町村名	大阪府で献血した者の割合(%)
奈良県	生駒市	42.8
奈良県	平群町	40.5
奈良県	香芝市	39.3
奈良県	王寺町	39.2
奈良県	上牧町	38.8
奈良県	三郷町	37.3
奈良県	河合町	29.6
奈良県	斑鳩町	29.1
奈良県	葛城市	24.9
奈良県	広陵町	24.9
奈良県	大和高田市	24.4
奈良県	安堵町	21.9
奈良県	宇陀市	21.2
奈良県	天川村	19.4
奈良県	橿原市	18.6
奈良県	桜井市	18.5
奈良県	御所市	18.4
奈良県	奈良市	17.6
奈良県	高取町	14.5
奈良県	大和郡山市	14.2
奈良県	下市町	13.0
奈良県	五條市	12.7
奈良県	三宅町	12.2
奈良県	田原本町	12.0
奈良県	明日香村	11.5
奈良県	大淀町	10.7
奈良県	川西町	10.0
奈良県	吉野町	10.0
奈良県	御杖村	9.8
奈良県	天理市	7.0
奈良県	東吉野村	6.4
奈良県	十津川村	5.4
奈良県	下北山村	4.1
奈良県	山添村	3.3
奈良県	曾爾村	2.1
奈良県	黒滝村	0.0

奈良県	川上村	0.0
奈良県	上北山村	0.0
奈良県	野迫川村	0.0

C-2-2 県外献血に影響する因子

県外献血に影響する因子として「献血を行なったのが平日、土曜日、日曜日・祝日」いずれであったか。さらに「性別」「職業区分」「年齢階級」、献血ルームか移動採血車かといった「固定施設と移動施設」の別を説明変数とし、「県内献血か県外献血か」を従属変数としてロジスティック回帰分析を行った。

その結果、表5のように埼玉県民は、平日や土曜日に県外献血を多く行なうこと、男性がやや多く県外献血を行なうこと、大学生が県内より県外献血を行なうこと、次いで公務員、会社員も県外献血に寄与していることが分かった。一方、高校生と主婦は県内献血を指向していた。年齢階級では、16～59歳が60～69歳に比して県外献血を指向する割合が高い。また、県外献血では献血ルームなどの固定施設が占める割合が高い。

千葉県民は、平日や土曜日に県外献血を多く行なうこと、男性が多く県外献血を行なうこと、大学生、公務員、会社員が県内より県外献血に寄与していることが分かった。高校生と主婦は埼玉県と同様に県内献血を指向していた。年齢階級では、16～59歳が60～69歳に比して県外献血を指向する割合が高いことも埼玉県と同じであった。また、県外献血では献血ルームなどの固定施設が占める割合が高いことも同様であった(表6)。

神奈川県民も平日や土曜日は県外献血が多いが、特に平日の献血を好む結果となった。埼玉県と千葉県と異なることは、男性は県内の献血を好み女性は県外での献血を好むことであった。職種では高校生が県内より県外献血に関わっていることである。年齢階級については埼玉県と千葉県と同様である。また、県外献血に対する固定施設の寄与がやや大きい(表7)。

流入側の東京都民については、県外で献血を行なう場合は、献血バスなどの移動施設を選択することが多い結果となった(表8)。

奈良県民は表9に示すように、平日と土曜日の献

血、男性、大学生、会社員、公務員の順、16～59 歳までの献血者、そして固定施設での献血が県外献血に寄与していた。

大阪府民は表 10 に示すように、日曜・祝日の献血、男性、会社員、大学生、公務員の順、16～59 歳までの献血者、そして移動施設での献血が県外献血に寄与していた。

### C-2-3 全国の市区町村別・年齢階級別の標準化献血比

自治体および年齢階級別の献血率は、自治体間で高齢化や過疎化のために年齢構成が異なることから補正する必要がある。全国の年齢階級別の献血者数および平成 22 年国勢調査に基づく全国の年齢階級別人口を基準値として標準化献血比を算定した。標準化献血比が 100 を下回る自治体は、献血率が低いところである。逆に、100 を超える自治体は献血率が高いことを示している。

人口が少ない自治体は、当然誤差が生じやすいが、いわゆる高齢化が進行しているところの献血率は概して悪い。都市部でも 10 歳代や 20 歳代の若年層の献血率が悪いところも見られる。

表 11 は、献血率が良い市区町村と悪い市区町村を例示したものである。



表5 埼玉県民の県外献血に影響を与えている因子

	有意確率	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間	
			下限	上限
平日・土・日祝日の別				
平日	.000	1.041	1.019	1.064
土曜日	.000	1.229	1.192	1.267
日曜日・祝日	—	1.000	—	—
性別				
男性	.000	1.075	1.054	1.096
女性	—	1.000	—	—
職業区分				
公務員	.000	1.263	1.193	1.336
会社員	.000	1.512	1.434	1.593
高校生	.000	.712	.656	.772
大学生	.000	2.864	2.690	3.049
主婦	.000	.534	.500	.571
自営業	—	1.000	—	—
年齢階級				
16-19歳	.000	1.469	1.375	1.569
20-29歳	.000	1.844	1.758	1.934
30-39歳	.000	1.594	1.523	1.668
40-49歳	.000	1.589	1.518	1.663
50-59歳	.000	1.472	1.403	1.545
60-69歳	—	1.000	—	—
固定施設と移動施設の別				
固定施設	.000	1.123	1.102	1.143
移動施設	—	1.000	—	—

表6 千葉県民の県外献血に影響を与えている因子

	有意確率	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間	
			下限	上限
平日・土・日祝日の別				
平日	.000	1.411	1.373	1.449
土曜日	.000	1.180	1.137	1.224
日曜日・祝日	—	1.000	—	—
性別				
男性	.000	1.124	1.098	1.149
女性	—	1.000	—	—
職業区分				
公務員	.000	1.445	1.334	1.566
会社員	.000	2.101	1.947	2.267
高校生	.003	.844	.753	.945
大学生	.000	2.917	2.677	3.178
主婦	.000	.583	.531	.640
自営業	—	1.000	—	—
年齢階級				
16-19歳	.000	1.372	1.268	1.485
20-29歳	.000	1.707	1.611	1.808
30-39歳	.000	1.454	1.375	1.537
40-49歳	.000	1.348	1.275	1.426
50-59歳	.000	1.244	1.173	1.319
60-69歳	—	1.000	—	—
固定施設と移動施設の別				
固定施設	.000	1.192	1.168	1.216
移動施設	—	1.000	—	—

表 7 神奈川県民の県外献血に影響を与えている因子

	有意確率	オッズ比	オッズ比の 95%信頼区間	
			下限	上限
平日・土・日祝日の別				
平日	.000	1.222	1.197	1.248
土曜日	.000	1.076	1.045	1.107
日曜日・祝日	—	1.000	—	—
性別				
男性	.000	.778	.764	.793
女性	—	1.000	—	—
職業区分				
公務員	.172	.956	.896	1.020
会社員	.000	1.204	1.134	1.278
高校生	.000	1.458	1.328	1.601
大学生	.000	2.440	2.281	2.611
主婦	.000	.492	.459	.527
自営業	—	1.000	—	—
年齢階級				
16-19歳	.000	1.766	1.655	1.885
20-29歳	.000	1.933	1.843	2.028
30-39歳	.000	1.613	1.540	1.689
40-49歳	.000	1.542	1.473	1.614
50-59歳	.000	1.439	1.371	1.510
60-69歳	—	1.000	—	—
固定施設と移動施設の別				
固定施設	.000	1.078	1.059	1.096
移動施設	—	1.000	—	—

表 8 東京都民の県外献血に影響を与えている因子

	有意確率	オッズ比	オッズ比の 95%信頼区間	
			下限	上限
平日・土・日祝日の別				
平日	.000	1.085	1.058	1.112
土曜日	.975	.999	.966	1.034
日曜日・祝日	—	1.000	—	—
性別				
男性	.000	1.553	1.518	1.588
女性	—	1.000	—	—
職業区分				
公務員	.000	1.629	1.530	1.734
会社員	.000	1.836	1.736	1.941
高校生	.001	1.184	1.075	1.305
大学生	.000	1.535	1.434	1.642
主婦	.000	1.547	1.444	1.657
自営業	—	1.000	—	—
年齢階級				
16-19歳	.000	2.224	2.052	2.411
20-29歳	.000	1.766	1.660	1.879
30-39歳	.000	1.601	1.508	1.700
40-49歳	.000	1.682	1.584	1.785
50-59歳	.000	1.610	1.511	1.714
60-69歳	—	1.000	—	—
固定施設と移動施設の別				
固定施設	.000	.761	.746	.777
移動施設	—	1.000	—	—

表9 奈良県民の県外献血に影響を与えている因子

	有意確率	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間	
			下限	上限
平日・土・日祝日の別				
平日	.000	2.276	2.161	2.398
土曜日	.000	2.115	1.975	2.265
日曜日・祝日	—	1.000	—	—
性別				
男性	.000	1.228	1.173	1.285
女性	—	1.000	—	—
職業区分				
公務員	.006	1.201	1.054	1.368
会社員	.000	2.121	1.875	2.399
高校生	.220	.864	.684	1.091
大学生	.000	3.615	3.126	4.180
主婦	.000	.517	.445	.600
自営業	—	1.000	—	—
年齢階級				
16-19歳	.140	1.112	.966	1.281
20-29歳	.032	1.106	1.009	1.214
30-39歳	.632	1.021	.937	1.113
40-49歳	.002	1.144	1.051	1.245
50-59歳	.001	1.169	1.070	1.276
60-69歳	—	1.000	—	—
固定施設と移動施設の別				
固定施設	.000	1.282	1.235	1.331
移動施設	—	1.000	—	—

表10 大阪府民の県外献血に影響を与えている因子

	有意確率	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間	
			下限	上限
平日・土・日祝日の別				
平日	.000	.768	.746	.791
土曜日	.000	.853	.819	.888
日曜日・祝日	—	1.000	—	—
性別				
男性	.000	1.408	1.367	1.450
女性	—	1.000	—	—
職業区分				
公務員	.000	1.619	1.489	1.760
会社員	.000	1.898	1.762	2.044
高校生	.000	1.305	1.139	1.496
大学生	.000	3.586	3.287	3.911
主婦	.066	.918	.838	1.006
自営業	—	1.000	—	—
年齢階級				
16-19歳	.000	4.378	3.975	4.822
20-29歳	.000	3.271	3.030	3.531
30-39歳	.000	2.435	2.261	2.622
40-49歳	.000	2.522	2.343	2.714
50-59歳	.000	2.000	1.851	2.161
60-69歳	—	1.000	—	—
固定施設と移動施設の別				
固定施設	.000	.898	.876	.920
移動施設	—	1.000	—	—

表 11 市町村の標準化献血比

## Best20

都道府県	区市町村	標準化献血比
長崎県	小値賀町	192.6
宮崎県	西米良村	174.3
熊本県	和水町	166.4
熊本県	南阿蘇村	157.0
宮崎県	新富町	149.0
福岡県	東峰村	146.2
大分県	九重町	145.7
大分県	玖珠町	145.2
熊本県	産山村	140.0
熊本県	阿蘇市	139.4
長崎県	島原市	137.7
長崎県	大村市	134.4
熊本県	益城町	134.3
熊本県	西原村	134.1
長崎県	長与町	132.4
宮崎県	綾町	132.2
長崎県	佐世保市	131.1
大分県	由布市	130.7
熊本県	玉東町	130.4
大分県	大分市	129.8

## Worst 21~40

都道府県	区市町村	総数
鹿児島県	奄美市	53.1
沖縄県	久米島町	53.7
鹿児島県	和泊町	56.9
鹿児島県	宇検村	57.0
鹿児島県	瀬戸内町	59.4
熊本県	津奈木町	59.5
福岡県	大任町	59.8
沖縄県	宮古島市	60.3
沖縄県	本部町	63.7
佐賀県	唐津市	65.4
沖縄県	伊江村	66.3
鹿児島県	十島村	66.7
福岡県	那珂川町	67.5
熊本県	人吉市	67.8
福岡県	志免町	68.3
大分県	中津市	68.3
宮崎県	日南市	68.9
沖縄県	大宜味村	68.9
熊本県	相良村	69.0
福岡県	宇美町	70.4

## C-3 平成 26 年度研究

## (1) 市区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。

## I. 基本事項

「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 12、非常勤・嘱託職員については表 13、これらの合計は表 14 に示すとおりである。また、ボランティア数については表 15 に示している。

表 12 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 13 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 14 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 15 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

「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。合併があった市区町村の「合併自治体数」は、2 か所が最も多く (35.9%)、次いで 3 か所が 24.2% であった。

「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。

「合併前後の献血推進業務担当者数の変化」については、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。また、変化がないところは、200 自治体であった。

「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。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。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。

「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」440 (36.7%) となっていた。

自治体の人口規模別の予算額は、表 16 のとおりである。

表 16 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

「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。

「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。

これら情報源の有用性であるが、「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。「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。「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。「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。合同輸血療法委員会からの情報の有用性は、ほとんどなかった。「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。これらの情報の有用性も低かった。「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。「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。

「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」については、「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。「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。「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。「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。「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。「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。「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。

## II. 献血について

「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が、「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。

「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。

「自身の市区町村の献血の状況」については、「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。

「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。「市区町村の担当者や日赤との連携・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。

「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。

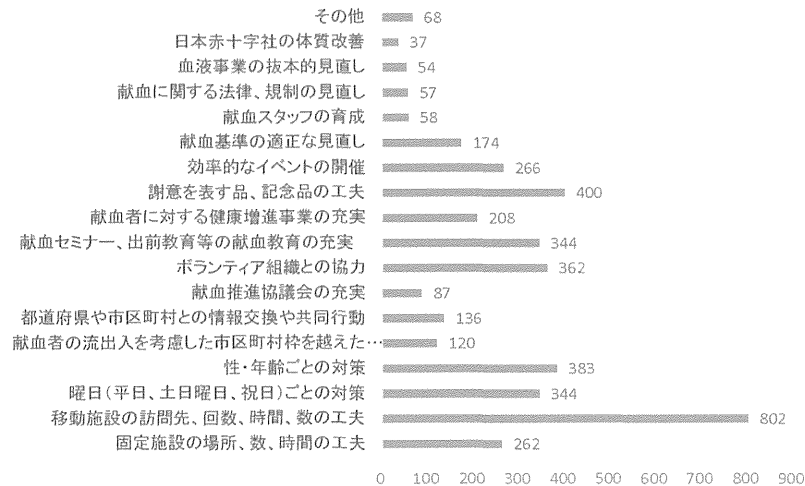
「現在の献血の推進方法（複数回答可）」については、「関係者・関係団体への呼びかけ」が788自治体と最も多く、次いで「日赤地域血液センターとの十分な連携体制の確立」が667自治体、「企業への呼びかけ」が620自治体、「パンフレットの配布」が585自治体と上位を占めていた。

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。「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。「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。「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。「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。「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。「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（5.2%）、「少しは役に立つ」が16自治体（4.7%）と効果がある手法との回答であった。「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。「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。「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。「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。「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。「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。「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（38.1%）であった。

「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自治体が抜きん出た回答していた。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（図1）。

図1 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。

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。

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については、14センターで担当者は増えていた。一方、減少したセンターは5か所であった。28センターでは変化がなかった。

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。

地域血液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。

管内の献血状況の特徴の把握方法（複数回答可）は、「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。

これらの情報源の有用性については、「本社からの資料や情報の有用性」は、否定的な回答はなかった。「ブロックセンターからの資料や情報の有用性」であるが、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。「都道府県からの情報の有用性」は、これも否定的な回答はないが、情報の有用性の程度はやや落ちる。「インターネットや書籍などからの情報の有用性」は、「まったく役立つ」という回答が1か所あったが、大半は「少しは役立つ」というものであった。「都道府県の合同輸血療法委員会からの情報の有用性」は、「少しは役立つ」が9センターと最も多かったが、「大いに役立つ」というのは3センターであった。「まったく役立つ」というのは1センターであった。「大学や研究者からの情報などの有用性」は、「少しは役立つ」が最も多かったが、「大いに役立つ」というのは皆無であった。「医師会や医療機関からの情報の有用性」は、「少しは役立つ」が最も多かった。

「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）からの情報の有用性」は、「少しは役に立つ」という回答が最も多かった。「血液製剤調査機構からの資料や情報の有用性」は、「少しは役に立つ」が、14センターと最も多く、「大いに役に立つ」も7センターに上った。「厚生労働省からの資料や情報の有用性」は、「少しは役に立つ」が18センター、「大いに役に立つ」が16センターと肯定的な回答が多かった。「その他の情報が有用との回答」は、2センターあったがその情報の内容は不明である。



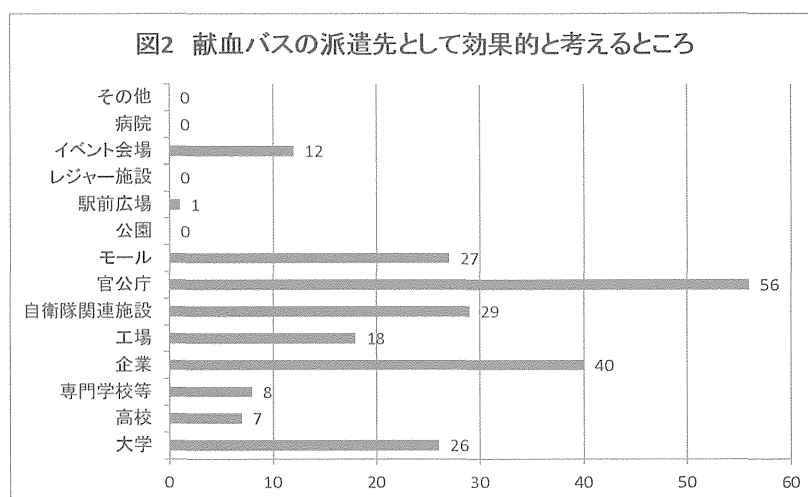
「関係者や関係団体との関わりや意思の疎通状況」については、「日赤本社との意思の疎通」は、「ある程度ある」が21センター、「十分にある」が15センターであるが、「あまりない」が9センター、「まったくない」が2センターと、11センターが意思の疎通が良好ではないと回答した。「ブロックセンターとの意思の疎通」は、「十分にある」が29センターと最も多く、次いで「ある程度ある」が17センターと、肯定的な回答が多かった。だが、「あまりない」と回答したところも1センターあった。「都道府県や市区町村との意思の疎通」は、「ある程度ある」が29センターと最も多く、次いで「十分にある」が17センターと肯定的な回答が多かった。「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）との意思の疎通」は、「ある程度ある」が34センターと最も多く、次いで「十分にある」が8センターと合わせて42センターが肯定的な回答を行った。「企業・事業者との意思の疎通」は、「ある程度ある」が27センターと最も多く、次いで「十分にある」が17センターであった。「あまりない」との回答をしたところも3センターあった。「学校との意思の疎通」は、「ある程度ある」が36センターと最も多く、次いで「十分にある」と「あまりない」がそれぞれ5センターであった。また、「まったくない」との回答が、1センターあった。「保健所などの公共施設との意思の疎通」は、「ある程度ある」が24センターと最も多く、次いで「あまりない」が14センター、「十分にある」が9センターであった。「医療・介護施設などとの意思の疎通」は、「ある程度ある」が26センターと最も多く、次いで「あまりない」が18センター、「十分にある」が2センター、「まったくない」が1センターであった。「医師会、歯科

医師会、薬剤師会などの職能団体との意思の疎通」は、「あまりない」が25センターと最も多く、次いで「ある程度ある」が17センター、「まったくない」が4センター、「十分にある」が1センターであった。

## II. 献血について

「献血施設の効率性」に関する質問であるが、「献血ルームが効率的であるか否か」という問については、「極めて効率的」であるが19センター、次いで「かなり効率的」が15センターであった。一方、「やや効率的」が8センターであった。「あまり効率的でない」が3センターと効率性に否定的な回答を寄せたところもあった。「血液センターが効率的であるか否か」という問については、「やや効率的」が16センターと最も多かった。一方、「あまり効率的でない」が11センターあり否定的な回答も多かった。「献血バスが効率的であるか否か」という問については、「かなり効率的」が15センター、次いで「極めて効率的」であるが14センター、「やや効率的」であるが11センターであった。「あまり効率的でない」が3センターであった。「オープン施設が効率的であるか否か」という問については、「あまり効率的でない」が11センターと最も多く、次いで「かなり効率的」と「やや効率的」がそれぞれ9センターであった。「極めて効率的」が6センターであった。

効果的な移動献血バス等の派遣先として担当者が考える場所は、[図2](#)に示すところであった（重要なところを5つ選択）。



「所管する都道府県の献血状況」については、「悪い」と考えるところが20センターと最も多く、次いで「ふつう」が18センター、「良好」が8センターであった。

「非常に悪い」あるいは「悪い」を選んだセンターにその理由（複数回答可）を聞いたところ、「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」がそれぞれ13センターと最も多く、次いで「住民に献血思想が行き渡っていないため」と「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」がそれぞれ11センターと続いていた。「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」が各10センターと続いていた。

次に「良好である」か「非常に良好である」を選んだセンターに対する質問である。その理由（複数回答可）として、「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6センターと最も多かった。「献血バスの利用者が多いため」と「会社員や公務員などの勤労者の献血が多いため」が5センターと続いていた。「献血ルームや血液センターなどの固定施設の利用者が多いため」が4センターであった。

「現在の献血推進方法」に関する質問である（複数回答可）。「企業への呼びかけ」が最も多く46センター、「学校（小・中・高校など）での献血教育・献血セミナーの実施」が43センター、「街頭での呼びかけ」、「パンフレットの配布」、「関係者・関係団体への呼びかけ」がそれぞれ42センターであった。「ホームページでの情報提供」と「都道府県や市区町村との十分な連携体制の確立」が41センターであった。少ない回答は、「飲食店、企業との提携」

が6センター、「インテリア、装飾等 施設の工夫」、「メールマガジンの発信」が13センターであった。

これら献血推進方法の有効性については、「パンフレットの配布」は、「少しは役に立つ」が26センター、「大いに役に立つ」が17センターであった。「まったく役に立たない」はなかった。「関係者・関係団体への呼びかけ」は、「大いに役に立つ」が33センターと圧倒的に多く、「少しは役に立つ」が9センターと続いていた。「まったく役に立たない」は皆無であった。「都道府県や市区町村との十分な連携体制の確立」については、「大いに役に立つ」が30センター、「少しは役に立つ」が11センターであった。これも「まったく役に立たない」は、皆無であった。「ボランティア組織との連携」は、「大いに役に立つ」が33センター、「少しは役に立つ」が9センターであった。これも「まったく役に立たない」は、皆無であった。「企業への呼びかけ」に関しては、「大いに役に立つ」が40センター、「少しは役に立つ」が6センターであった。「まったく役に立たない」は、皆無であった。「学校への呼びかけ」は、「大いに役に立つ」が22センター、「少しは役に立つ」が18センターであったものの、「まったく役に立たない」との回答が1センターあった。「学校（小・中・高校など）での献血教育出前講座の実施」は、「大いに役に立つ」が26センター、「少しは役に立つ」が18センターであった。「まったく役に立たない」は、皆無であった。「保健所などの公共施設への呼びかけ」は、「少しは役に立つ」が17センターと最も多かった。次いで「大いに役に立つ」が10センター、「まったく役に立たない」が1センターであった。「医療・介護施設への呼びかけ」は、「少

しは役に立つ」が16センター、「大いに役に立つ」が9センターあった。「まったく役に立たない」は、皆無であった。「街頭での呼びかけ」は、「大いに役に立つ」が25センター、「少しは役に立つ」が17センターであった。「まったく役に立たない」は、皆無であった。「イベントなどの開催」は、「大いに役に立つ」が23センター、「少しは役に立つ」が12センターあった。「まったく役に立たない」との回答が1センターあった。「謝意を表す品の工夫」は、「少しは役に立つ」は15センター、「大いに役に立つ」は6センターであった。「まったく役に立たない」は、皆無であった。「インテリア、装飾の工夫」は、「少しは役に立つ」が8センター、「大いに役に立つ」が4センターであった。「まったく役に立たない」は、皆無であった。「飲食店、企業との提携」については、「少しは役に立つ」が6センター、「大いに役に立つ」は3センターであった。「まったく役に立たない」は、皆無であった。「SNS等のツールによる呼びかけ」は、「少しは役に立つ」が14センター、「大いに役に立つ」が12センターあった。「まったく役に立たない」との回答が1センターあった。「ホームページでの情報提供」は、「少しは役に立つ」が25センター、「大いに役に立つ」が14センターあった。「まったく役に立たない」との回答は皆無であった。「メールマガジンの発信」については、「少しは役に立つ」が8センター、「大いに役に立つ」が7センターあった。「まったく役に立たない」との回答は皆無であった。「献血ルームなどでの新サービス(例、占いやネイルサービスなど)」については、「少しは役に立つ」が23センター、「大いに役に立つ」が6センターあった。「まったく役に立たない」との回答は皆無であった。「その他(内容は不明)の手法の効果」については、「大いに役に立つ」が3センターのみであった。

「今後の献血推進のために特に大切だと思われること」に関しては、重要性が高いと考えるものを重要度の順位をつけて5つ選択していただいた。なお、重要性が最も高いと考えるものを“重要度1”とし、以下、“重要度2”、“重要度3”、“重要度4”、そして選択した5つの項目の中で、最も重要度が低いと考えるものを“重要度5”とした。

「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」に関しては、重要度1が最も多かった。重要と考えるとの回答の中で10センター(32.3%)が重要度1としていた。「移動施設(献血バス)の訪問先、回数、時間、数の工夫」も重要度1との回答が多かった。重要と考える回答のうちの11/31=35.5%であった。「曜日(平日、土日曜日、祝日)ごとの対策」については、重要度1はなく、重要度2,4,5のみで、しかもこの項目を選択したのは、6センターのみであった。「性・年齢ごとの対策」で重要度1は1センターのみで、この項目を選んだところは、8センターのみであった。「献血者の流出入を考慮した市区町村枠を越えた事業展開」についても、1センターのみ重要度1と回答していたが、この項目を選択したのは6センターに過ぎなかった。「都道府県や市区町村との情報交換や共同行動」は、この項目を選択した20センターのうち、重要度1は4センターあった。他に重要度3は8センター、重要度4は5センターあった。認識が分かれるところである。「献血推進協議会の充実」は、重要度1と回答したところはなく、重要度2,3,4,5と回答は分散していた。加えて、この項目を選択したところは7センターのみであった。「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」については、この項目を14センターが選択していた。また、重要度1が5センター、重要度2が4センターと重要性が高いと答えたセンターの比率が高かった。「献血セミナー、出前教育等の献血教育の充実」は、この項目を選択した血液センターは、18か所に上るが、重要度3が4センター、重要度4が2センター、そして重要度5が8センターと重要性の認識は低い。「献血者に対する健康増進事業の充実」は、45センターはこの項目を選択せず、選択した2センターも重要度4であった。「謝意を表す品、記念品の工夫」については、この項目を選択したのは、6センターのみであった。なお、重要度の評価は分かっていた。「効率的なイベントの開催」を選択したのは、10センターのみであった。重要度1を選択したセンターは皆無であった。「献血基準の適正な見直し」は、17センターが選択した。重要度1は2センターあったが、重要度3が4センター、重要度4が5センター、重要度5が3センターとその重

要性の認識は低い。「献血スタッフの育成」は、16センターが選択したが重要度1から5まで認識は分かれている。「献血に関する法律、規制の見直し」については、9センターのみ選択した。重要度1が3センター、重要度5が3センターと、これも認識が分かるところである。「血液事業の抜本的見直し」は、6センターのみ選択した。重要度1とするところは1センターのみであった。対して重要度5は4センターあった。「日本赤十字社の体質改善」は、1センターのみ選択した。しかも、重要度は5であった。「その他（詳細不明）」については、6センターのみの回答であった。

## 考察

### D-1 平成 24 年度研究

ロジスティック回帰分析の結果、年齢については献血未経験者も献血経験者も違いがなかったが、職業は、「高校生」「大学生・専門学校生」といった学生と比べて、「会社員」「公務員」「自営業」「専業主婦」は献血経験者多い結果となった。これは「会社員」「公務員」「自営業」「専業主婦」がレファランスタシ「高校生」より生存期間が長く献血場面に遭遇する機会が多いことによると考えられる。

見たこと(聞いたこと)がある広報媒体としては、「テレビ」は必ずしも有効な広報媒体となっていない一方、特に「献血ルーム前の看板・表示」については大きな影響が見られた。テレビという受動的なメディアに比して、よりインパクトが強い「献血ルーム前の看板・表示」が献血心理に影響したものと思われる。

家族が献血している姿を見たことがあるかについては、「ある」と回答した場合は、献血験がある傾向があったが、それは家族から献血に関する経験談を聞くことで、知識や安心感が得られることが影響していると考えられる。

献血経験がある友人を有している場合と献血行動であるが、「いる」と回答した場合は献血経験が多くあったが、家族の場合と同様に友人から献血に関する経験談を聞くことで、知識や安心感が得られることが影響していると考えられる。一方で献血経験を有する友人が「いない」場合の負の影響も見られた。献血経験のない友達間でのネガティブな情報が

伝達されている可能性も示唆された。

また、知識が多いほど献血経験が多くあった。他の変数と比べても、影響度が特に高かった。献血の必要性や安全性が認識できているため、これらの人の行動が献血経験に結びついている結果だと考えられる。

### D-2 平成 25 年度研究

#### 1) 都道府県域を越えた献血者移動の状況

埼玉県、千葉県、神奈川県自治体のうち、東京都に流入する割合が高いところは東京の都心のターミナルを起点に放射状に広がる鉄道の沿線に沿った自治体である。埼玉県和光市、朝霞市、新座市は東武東上線、千葉県の浦安市や市川市は、京葉線や総武線を利用して東京都に流入するのがたやすいところである。神奈川県川崎市麻生区、相模原市南区は小田急線などの利用による流入と考えられる。また、居住地の近辺に献血ルームがないこと、たとえば和光市からは池袋の献血ルームに行くのが近いが、埼玉県内で最も近いところは川越市のルームとなる。近畿圏についても、滋賀県大津市が京都府への流入が多いが、大津市と京都市は県庁や府庁が所在している自治体であるが、互いに市境を接する全国でも珍しい地域であり、湖西線や東海道線を使えば京都市へ短時間で流入できる。高島市からも湖西線を使えば短時間で京都市に到達する。奈良県生駒市、平群町、香芝市、王寺町、上牧町、三郷町が大阪府への30%超の高い献血者の流出率を呈していたが、これらの地域も近鉄線や JR 大和路線の沿線で大阪市への利便性が高い。

このように大都市近郊では、鉄道網の発達による都道府県境を越えた献血者移動が生じている。

このことは、前者が通学や通勤のために東京都や京都府、そして大阪府に移動することが多い性質上、県外献血への寄与が大きくなっていったものと考えられる。後者は移動する必要性が少ないことから、県内献血への寄与が大きいものと思われる。

また、平日や土曜日に献血を行なう率は県外献血で高かったが、これも通学や通勤により必然的に生じた結果と思われる。

全国の市区町村の献血の実態であるが、人口が少ないところや離島の自治体では、献血バスなども来