

報 告

## フランス、ドイツ、イギリスにおける献血者の 健康被害に対する補償制度について

藤谷 克己 河原 和夫

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 政策科学分野

(平成 18 年 1 月 18 日受付)

(平成 18 年 5 月 23 日受理)

現在輸血に関する受血者の健康被害に対する救済は、法的整備がなされ、血液制度の安全性と信頼性を高めている。しかしその一方では供血者（献血者）に対する健康被害に対しては十分な法的救済制度が図られていない。金銭的補償としては、わが国では唯一の採血事業者である日本赤十字社の独自の「見舞金」制度を有するのみである。世界的な趨勢からみて採血時の副作用は無過失責任主義に基づく救済制度の整備又は確立が必至との意見もある。そこで、今後わが国がとるべき方向性のあるべき姿を考えるにあたり、諸外国、特にフランス、ドイツ、イギリスの制度を参考とするべく、比較調査を行い報告としてまとめ、方向性について検討した。

キーワード：供血者（献血者）、健康被害、副作用、無過失責任主義

### 1. はじめに

わが国の献血者数は過去 850 万人をピークに、その後減少をたどり、平成 15 年度報告では 560 万件（採血者数）まで減少した<sup>1)</sup>。これは主に少子化等社会現象の影響による減少傾向が続いているものと思われる。そこで安定的な血液製剤等の供給を図るため、2002 年の「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」の国会成立時の附帯決議として、政府は採血事業者の採血により献血者に生じた健康被害の救済の在り方について検討を加え、法整備その他の必要な措置を講ずるものとされた<sup>2)</sup>。この法律では血液製剤の安全性確保と国内自給による安定した供給が命題とされている。またその中では関係者の責務として、採血事業者の責務が新たに規定され、献血者の保護が謳われている（同法第 6 条）。しかしながら本規定は採血行為時の安全対策義務を述べたに過ぎず、採血業に従事する者や献血者の無過失による健康被害発生後の救済までを意図したものではない<sup>3)</sup>。つまり献血者の保護は採血事業者の責務とされて

いるが、無過失補償について具体的に定めた規定はいまだ存在していない。

一方わが国では平成 15 年度に、年間採血件数の約 1% にあたる 6 万件ほどが、気分が悪くなった等の健康被害報告がなされている<sup>4)</sup>。主な症状としては VVR 重症・軽症 (73%) が最も多く、次いで皮下出血 (21%) や神経損傷などである。これら献血者の健康に対する有害事象は極力避けるべきではあるが、それらが発生した場合の補償については法律的な制度が整備されていない。過失のある場合は、医師損害賠償責任保険により支払われている。また現実には無過失の場合でも、日本赤十字社の運用努力の上、各血液センターが見舞金という形で何らかの補償を健康被害者に対して行っている<sup>5)</sup>。見舞金の具体的な金額については献血者事故見舞金贈呈内規で決められており、内容は Table 1 に示される通りである。しかし、これは日本赤十字社の自主的な規律によって決められており、それに関して、国は直接の関与をしてない。しかも法律上は無過失責任主義を原則とし、無

過失の救済制度をどの様に整備するべきかが今後  
の問題である。「安全な血液製剤の安定供給の確保  
等に関する法律」第3条にある「公正の確保と透  
明性」を担保するためにも解決が急務な問題であ  
る。

そこで今回は採血時の有害事象が発生した際の  
無過失救済制度につき諸外国の制度面および被害  
の実態につき、フランス、ドイツ、イギリス3カ  
国について調査を行った。報告のまとめとして、  
それら諸外国の例を参考にしうえて、献血者の  
健康被害に対する日本の救済制度のあり方につ  
いて検討した。

## 2. 方 法

事前に質問表を各国の保健省および採血事業者  
の担当者へ送付し、別途訪問の上、直接対面式に  
回答を集める形をとった。フランスでは保健省お  
よび仏血液公社 (EFS : Etablissement Français du  
Sang)、ドイツでは連邦社会連帯省および独赤十  
字社。そしてイギリスではNBS (National Blood  
Service) を訪問先として選定し、現地でのインタ  
ビューによる調査を行った。

## 3. 結 果

### 1) フランスの補償制度

1998年7月1日法によりフランスではEFS  
(Etablissement Français du Sang) が唯一の輸血当  
局として決められ、2000年から施行されている。  
献血者に起こった健康被害の救済については  
EFSが法律上責任を有するとされている<sup>6)</sup>。また  
法律ではEFSは過失がなくても採血に伴う有害  
事象等の責任を負う旨<sup>6)</sup>と補償のために保険に  
加入することが義務付けられている。さらに2003  
年1月27日の欧州指令では献血者の有害事象に  
ついてヘモビジラnsを拡げるように義務付けて  
いる<sup>7)</sup>。なおフランスでは受血者のヘモビジラ  
nsに関しては他国に先駆けて1994年より実施  
されている<sup>8)</sup>。有害事象のレポートはAFSSaPS  
(Agence Française de Sécurité Sanitaire des Pro  
duits de Santé : 仏医療製品保健衛生安全公社) に  
報告されることになっており、2006年からはイン  
シデントレポート報告が義務付けられ、上記欧州  
指令を受けて法制化される<sup>7)</sup>。補償の実際の支払

いは保険から支払われる形をとっており、治療費  
の現物支給、交通費、物損代、休業補償までカバー  
される。保険は10年前からシステムを変更し、  
EFSが一括して契約し、現在は1927年創立の医  
療団体専門の相互保険協会SHAM (Société Hos  
pitière d'Assurances Mutuelles) が引き受けて  
いる<sup>9)</sup>。保険会社への支払い金額はおおよそ年額30  
万ユーロ、免責金額はなく、少額でも保険から全  
てが支払われる。保険費用の財源としても、血液  
製剤の価格は省令で決められており、直接その価  
格に救済費用を含めてはいないが、間接的にはそ  
の金額に含まれていると考えられる。法律では採  
血事業者が保険に加入することが義務付けられて  
おり、保険法ではどういう補償をするかが規定さ  
れている<sup>10)</sup>。EFSは特殊法人であるが、財政的に  
は独立しており、税からの補助はない。ただ支払  
いの基準となるものは国が決めるが、被害者への  
支払い金額は保険協会の査定による。支払いの基  
準についてはIPPの表に示されている<sup>11)</sup>。例えば  
判例をもとに新たに美的補償や精神的損害につ  
いても補償が行われる傾向にある。EFSの補償に不  
服がある場合は行政裁判に訴えることになるが、  
不服に対する訴えはこの5年間で2件あった。

### 2) ドイツの補償制度

1998年から輸血法がドイツにある<sup>12)</sup>。当該法規  
では供血から輸血まで血液事業に関するすべての  
ことが網羅されている。法制化の過程では献血者  
に起こった健康被害救済が焦点になった。しかし  
問題の中心は因果関係と損害の程度、および補償  
の金額についてであった。法律上、原則は因果関  
係の認定されたものは、過失の有無に限らずすべ  
て補償される。

一方、献血に関する採血で起こった健康被害は  
公的な労災保険でカバーされることとなった。労  
災保険による補償は社会法典第7章に規定があり、  
補償の内容、補償給付の水準などが具体的に  
決められている<sup>13)</sup>。ちなみに本法では骨髓採取時  
に行われる事前の特殊治療による健康被害の救済  
も予定されている<sup>13)</sup>。労災保険の場合は運営者によ  
って分けられ、採血事業が誰によって行われる  
かによって、労災の保険者が異なる。ドイツ国内

Table 1 JRC bylaws for the solatia for adverse effects of blood donors

(Japan Red Cross)			
Solatium Appendix 1		Solatium Appendix 2	
Periods of sick in bed	Amount (¥) Less than	Disorder level	Amount (¥) Less than
10 days or less	20,000	Level 1	8,500,000
11 days / less than 21 days	50,000	Level 2	7,600,000
21 days / less than 1 mo.	70,000	Level 3	6,700,000
1 mo./ less than 2 months.	150,000	Level 4	5,800,000
2 mo./ less than 3 months.	230,000	Level 5	5,000,000
3 mo./ less than 4 months.	300,000	Level 6	4,200,000
4 mo./ less than 5 months.	380,000	Level 7	3,500,000
5 mo./ less than 6 months.	460,000	Level 8	2,800,000
6 mo./ less than 7 months.	530,000	Level 9	2,200,000
7 mo./ less than 8 months.	610,000	Level 10	1,700,000
8 mo./ less than 9 months.	690,000	Level 11	1,200,000
9 mo./ less than 10 months.	760,000	Level 12	890,000
10 mo./ less than 11 months.	840,000	Level 13	570,000
11 mo./ less than 1 year.	920,000	Level 14	320,000

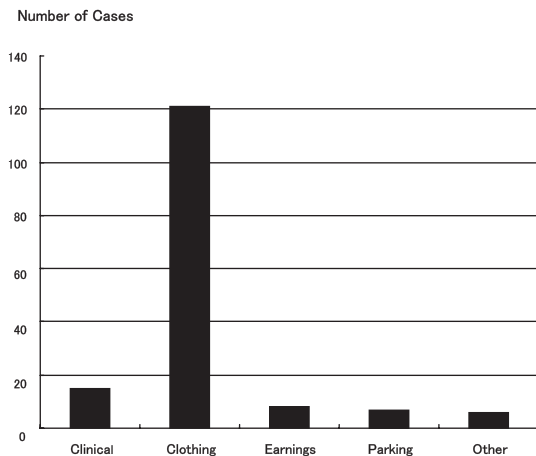


Fig. 1 Reimbursement 2004/2005 Total (National Blood Service)

Number of reimbursement for the claims of damages

では採血主体として①独赤十字社②Community Blood Center (CBC: 自治体)③製薬企業所有の採漿所があり, それぞれ赤十字社の場合は連邦政府, CBCは州または市町村, 企業の場合は商工業者組合である<sup>14)</sup>.

労災保険では給付の対象を, 献血によってもたらされた健康被害としている。合併症や副反応は

認められるが, 針刺しによるヘマトームやあざなどは含まれていない。給付の内容は医師による治療, リハビリ, 現金の給付, 遺族への支払い, 障害年金的な支払いである。労災が「公のために良いことをした」という趣旨を理念的背景にしているため, 自己血輸血の場合は含まれない。ただし, 自己血でも残りを第三者に使用する場合は別である。

労災の費用は採血事業者ではなく, 各労災の運営者により支払われる。財源は国や地方自治体の場合は税であり, 商工業者組合の場合は各加入企業の支払う保険料である。

給付の内容は現物給付を原則とする。特別な場合に物的損害賠償や休業補償のような現金を給付する場合があるが, その場合は給付対象者の収入等を基に計算する。計算の基本方針は社会保健省が決めており, 最高でも平均所得の2/3までとなっており, 損害の程度により増減される。補償額が年間の収入の20%までの損害であれば, 年金は給付されない。物的損害やクリーニング代のような少額なケースでは採血事業者が自主的に補償することもある。これらは事業者の運用費であり, 財源は一般会計となっている。

労災の認定は, 献血者が献血時に不調を訴える

Table 2 Compensation system in France, Germany, and UK

Compensation system for damage to health of blood donors in France, Germany, and the UK			
	Blood collection agency	Medical aid and monetary compensation for donor's health damage	
		General description	Benefits
France	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ For blood transfusion               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ Etablissement Français du Sang : EFS</li> </ul> </li> <li>○ Plasma derivatives               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ Etablissement Français du Sang : EFS</li> </ul> </li> </ul>	EFS pays medical expenses, miscellaneous expenses, leave compensation expense, etc., and the expense is indemnified by insurance from EFS' insurance company.	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ medical expenses, miscellaneous expenses</li> <li>・ leave compensation (All expenses are covered by insurance)</li> </ul>
Germany	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ For blood transfusion               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ DRK</li> <li>・ Public hospitals</li> </ul> </li> <li>○ Plasma derivatives               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ DRK</li> <li>・ Public hospitals</li> <li>・ Company owned blood collecting centers</li> </ul> </li> </ul>	Legal accidental insurance is applied and fixed payment (benefits in kind (medical treatment etc.), capital benefits (leave compensation etc.) defined in a social code is provided to the blood donors.	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ benefits in kind (medical treatment, rehabilitation exercise, nursing care)</li> <li>・ capital benefits (leave compensation, pension)</li> <li>・ annuity for bereaved families (single payment annuity, annual pension)</li> <li>・ others miscellaneous expenses (laundry charge etc.) and settlement money for avoiding a court</li> </ul>
UK	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ For blood transfusion               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ The National Blood Service : NBS</li> </ul> </li> <li>○ Plasma derivatives               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ The National Blood Service : NBS</li> </ul> </li> </ul>	NBS reimburses medical expenses, miscellaneous expenses, leave compensation, etc. (reimbursement). Solatia-payment (ex-gratia payment) may be performed according to the situation.	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ medical expenses, transportation, reimbursement</li> <li>・ leave compensation</li> <li>・ ex-gratia payment</li> <li>・ Lawyer expenses</li> </ul>

とすぐに現場の医師の診断を受ける。献血による健康被害であることを確認すると自動的に労災保険が適用される。適用の申請者は本人、医師以外にも採血者の場合もある。治療が長期に渡ることもあるが、その場合は疾病金庫から支払われるが、後に疾病金庫は労災に費用を求償することになる。

処分に不服がある場合は社会裁判所に訴えることになる。裁判で給付の額などが争われた事例についてはトレーガーにより判定が行われている\*。専門家による鑑定が行われることもあり、年金給付の対象となるかどうかの判定は、運営者側に設けられる特別委員会で決定される。特別委員会は2名以上で構成され、経営者と被用者の代表からなる。

\*トレーガーとは労務関係の審査査定および失業者の自立支援活動等を行う公益法人である。

### 3) イギリスの補償制度

イギリスの採血主体は一カ所に法律で定められ

ており、UKBTS (United Kingdom Blood Transfusion Services) が統括し、4つの地域 England, Scotland, Wales, Northern Ireland を分割して担当している。England および North Wales を担当しているのは NBS (National Blood Services) で、国土全体の 85% をカバーしており採血と供血の責任を負う。さらに全国に対する政策顧問的な役割も担っている。それらの上位には NBA (National Blood Authority) があり、基準の制定、政策の開発および全体の調整を行っている。NBA は 1993 年法 Statutory Instrument 587 を基礎に創設された<sup>15)</sup>。だが法律制度は England と Scotland で異なり、本論では England の補償制度について説明する。

補償としては治療費の現物支給以外に見舞金 (ex-gratia payment) が支払われる。またそれとは別に購入した薬剤費用や物損代、クリーニング代、休業補償などの支払いを費用償還 (Reimbursement) として NBS から支払われることもある。

(Table 2-continued)

Compensation system for damage to health of blood donors in France, Germany, and the UK			
	Medical aid and monetary compensation for donor's health damage		
	Authorization method	Legal foundation	Financial resources
France	An insurance company makes a decision on the amount of compensation for the damage in accordance with the standards of a damage schedule (chefs de préjudices).	Code of Public Health L1222-9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Self-sponsored funds</li> <li>Annual insurance cost is 300,000 euros.</li> <li>• EFS is a self-supporting accounting system (no state subsidy).</li> </ul>
Germany	If the causal relationship of the blood donation to the damage is confirmed by medical examination, industrial injury insurance is automatically applicable. Either a doctor or blood collection agency representative can make the application, and the application is confirmed and authorized by the physician in charge.	Social code, Chapter 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Public source of revenue (tax) (the German Red Cross, which provides about 70 percent of the amount of blood collected does not pay the legal accident insurance premiums.) (It is unclear whether other blood collecting agencies have paid the premium.)</li> </ul>
UK	Concerning damage after leaving a blood collecting establishment, the public customer service section in the NBS solicits a proposal from the donors, and actual cost is reimbursed after filling in predetermined documents. Ex-gratia payment, amount is determined through discussion with donors.	None (Legal basis of grant is neither reimbursement nor ex-gratia. For others, NBS provides solatia-payment to those who donate blood gratis and spontaneously in good faith based on the view that no harm should accrue to those people.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Self-sponsored funds (from the sales of blood products)</li> </ul>

Fig. 1 は 2004 年及び 2005 年に支払われた費用償還の件数を示したものである。それによると 2 年間の総件数は 157 件であった。見舞金の財源は NHS の一般会計を通じ、NBS の運営予算の中から支払われる。これらの支払いは法的な義務があるわけではなく、採血が原因で生じた被害による痛みや不便性などに対して、善意から支払われるものであると理解されている。支払いに関しては財務監査官の監査を受けている。さらに補償を行ったケースは政府機関の賠償ユニット (Compensation recovery unit) に報告する義務を有する。損害賠償の二重払いを避けるためのシステムである。

献血による被害者は現場での応急処置後、近隣の病院へ搬送される。献血者は一切の費用負担はない。償還支払いは見舞い金とは別で、服の汚れのクリーニング代や休業補償、処方箋や薬剤購入費である。これらの支払いは NBS から申し出ることが多いが、内容によってはドクターと献血者の交渉で決められる。こうした被害の申出は NBS の苦情対応部 (public customer service) が対応に

あたる。見舞金の支払いは医師が判断する場合と献血者から申請をする場合とがある。それ以外に訴訟になる場合は医師による診断書を提出してもらい、医学的な証拠に基づいて金額を決定する。支払いは公的な資金からの拠出であり、一貫性及び公平性を持たせている。その際の指針は NBS の外部組織である司法研究委員会(上院に属し、上級裁判所の役割も兼ねる)のガイドラインで、これは労働災害の賠償に準じた制度であり、神経損傷等の腕の損傷であれば過去、およそ 2,000～8,000 ポンドが支払われてきた<sup>16)</sup>。補償額に不服があり、裁判に持ち込まれるケースは常時年間 4～5 件くらいあり、新規受訴件数としては年間平均 2 件程である。

#### 4. まとめ

フランス、ドイツ、イギリスの 3 国では、献血で生じた健康被害に関しては被害者に対し、見舞金ないしは償還払いなど、法令に拠る場合または法令に拠らない場合の別はあるにしろ、何らかの形式で補償を支払っている。ただし、今回の調査のいずれの国でも補償に関し直接政府が関与する

という法律上の規定はなかった。政府の責任としては事故の報告を受けることと健康被害の補償に関するガイドラインを示すのみである。実際の支払いや財源に対し国が直接関わるとの明文の規定も存在しない。しかし今回調査対象のいずれの国でも、補償の制度趣旨は無過失責任を原則としており、それは善意の行為に対する個人の保護と献血制度自体の安定性確保の両面から派生した理念を根幹とするものである。今回調査の3カ国については、一覧にしたものを Table 2 の比較表にまとめた。また欧州各国では欧州指令により構成国に対し、採血時のヘモビシランスの実施と献血制度の安定的保持の具体的な政策の遂行を義務としている。各国では欧州指令の規定に準拠した制度の整備を一定期間までに終え、被害の報告等のシステムを構築することとされている。

支払いに関してはイギリスを除き、保険によるものとされているが、保険契約における保険者も民間の機関または労災とまちまちである。特徴としてはドイツやイギリスの補償制度では、賠償の金額が労災または労災に準じたものをガイドラインとしている点があげられる。このように今回の調査では献血による健康被害救済制度としては、当該3国ではいずれも無過失救済制度を前提とし、原則採血業者が責任を持つ一方で、その補償制度の裏づけには救済の指針や財政的担保を国が指導する必要があるということが分かった。

「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」(略称 血液法)において、第3条基本理念及び第4条国の責務で国および地方公共団体等の血液制度に対する責務が規定されている。また同時に第6条では採血事業者の献血者に対する保護が具体的に規定されている。諸外国の例を参考にしても、献血者に生じた健康被害の救済は無過失で行われているのが現状である。その点は日本赤十字社各血液センターの努力により不十分ながら、事実上無過失補償が行われている。しかし今後は、不足する血液製剤等の安定的供給化のために国及び地方公共団体の責任も明確にした上で、特に財政的な安定化を図らなければならないであろう。その意味では保健省で先ず財源を確保しつ

つ、かつ血液製剤の売上などから資金をプールするなどし、そこから採血事業者で判定の上、軽微なものに関する賠償及び費用償還を行うイギリスの制度が模範となろう。さらにはフランスの制度のように血液製剤の販売価格に上乗せするという方策もある。しかし財務監査を行ったり、報告制度や支払いの管理責任をどこが持つかの制度的な部分が今後の問題として議論されるべきである。

わが国では予防接種健康被害救済制度や公害健康被害補償制度のように国の制度上の補償として、無過失救済を認めている場合もあるが、これらの制度は国家賠償法に基づくものであり、民事的には過失責任を主体としている。それらに準じた制度を設けることも、安定した血液供給体制を確保するための国の責務であろう。また欧州諸国のようなEU指令に基づく上位規定がないわが国では、政府が指導的に補償のガイドラインを作成する等の法整備作業乃至は監視体制が急務であろう。

本研究は平成17年度厚生労働省科学研究費補助金事業(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業 研究課題番号: H17-医薬-077 「平成17年度総括・分担研究報告書 献血により生じる健康被害の発生防止に関する研究」)により行われたものである。

謝辞: 今回の研究調査を行うにあたり東京医科歯科大学大学院政策科学分野研究室の山内和志氏、有馬秀晃氏、また厚生労働省医薬食品局血液対策課課長 関英一氏、同課主査 中村真紀氏及びOECD日本政府代表部一等書記官 熊木正人氏、在独日本大使館一等書記官 田中謙一氏、在英日本大使館一等書記官 武内和久氏をはじめ各国の血液事業者および保健省関係の方々には多大なるご尽力を賜り、この場を借りて謝意を表したい。

## 文 献

- 1) 厚生労働省医薬食品局血液対策課: わが国における血液の行方, 平成17年版血液事業報告, 2005, 4-5.
- 2) 安全な血液製剤の安定供給の確保に関する法律附則第2条第2項, 法律第96号, 平成14年7月31日
- 3) 河原和夫, 矢島新子: 献血者の健康保護の救済制度創設の必要性和解決すべき課題, 平成15年度厚生労働科学研究費補助金研究, 医薬品等医療技

- 術リスク評価研究事業，献血により生じる健康被害の発生防止に関する研究，28—39, 2004.
- 4) 第2回安全で安心な献血の在り方に関する懇談会議：会議資料B「献血による健康被害等の実態及び分析について，日本赤十字社編，2004.
  - 5) 献血者事故見舞金贈呈内規：各支部長あて副社長通知，血経第104号，昭和44年4月21日
  - 6) 仏公衆衛生法典第L1222—9条（旧法律第98-535号 L668-10条）レジフランスホームページ：Legifrance：http://www.legifrance.gouv.fr/（2006年4月現在）
  - 7) 32002L0098 Directive 2002/98/EC of the European Parliament and of The Council of 27 January 2003 Article 15
  - 8) 血液製剤調査機構：フランスのヘモビジランス（血液安全監視）. 血液製剤調査機構だより，86：19—27, 2004.
  - 9) SHAM ホームページ：Societe Hospitallere d'Assurances Mutuelles, http://www.sham.fr（2005年11月現在）
  - 10) 仏公衆衛生法典第L1222—9条（旧法律第98-535号 L668-10条）
  - 11) 矢島新子：「IPP（Incapacite Permanente Partielle）の計算基準」血液関連産業の行為者を巻き込む医療事故の補償，平成16年厚生労働科学研究費補助金研究，医薬品・医療機器等レギュラトリサイエンス総合研究事業，献血により生じる健康被害の発生防止に関する研究，2005.
  - 12) Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens, 1998/7 輸血法第4条及び第6条（2005年2月10日）
  - 13) Rivhtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hamotherapie), 43, 555—589, 2000. 独社会保障法典第7章：血液および血液成分の採取ならびに血液製剤の使用（血液療法）に関するガイドライン，健康・保健衛生研究保護に関する連邦保健広報，血液製剤調査機構，2001.
  - 14) 労働補償制度の国際比較研究第3章ドイツ，調査研究報告書. 日本労働研究機構，148：41—54, 2002.
  - 15) 血液製剤機構調査課：英国の血液事業，調査課欧米主要国（米，英，独，仏，豪）の血液事業概要調査報告書，平成14年度事業，血液製剤調査機構，2003, 13—21.
  - 16) Guidelines for the Blood Transfusion Services in the United Kingdom 7<sup>th</sup> Edition, 2005.

## COMPENSATION SYSTEMS FOR BLOOD DONORS EXPERIENCING ADVERSE EFFECTS IN FRANCE, GERMANY, AND UK

Katsumi Fujitani and Kazuo Kawahara

Department of Health Policy Science, Tokyo Medical and Dental University,  
Graduate School of Medicine and Dentistry

Relief for damage to health of the recipients of blood transfusion has been ensured by legislation, so that the safety and reliability of the blood system have been stabilized. On the other hand, sufficient legal relief blood donors experiencing health damage has not been planned. As pecuniary compensation, the only option is the original “solatia” system of Japan Red Cross, the only blood collecting establishment in Japan. In view of global trends, a relief system for adverse effects at the time of blood collection based on liability without fault seems to be desirable. To investigate directions as for a future compensation system for adverse effects of blood donors in Japan, we compared overseas systems, especially those of France, Germany, and the UK.

**Key words** : Blood Donor, health damage, Adverse effects, Pecuniary compensation