

201103020A

厚生労働科学研究費補助金

地球規模保健課題推進研究事業

我が国の経験を踏まえた開発途上国における献血制度の構築と普及に関する研究

平成23年度総括・分担研究報告書

研究代表者 宮崎 泰司

平成24（2012）年 12月

目 次

- I. 総括研究報告
我が国の経験を踏まえた開発途上国における献血制度の構築と普及に関する研究

宮崎 泰司
- II. 分担研究報告
1. 我が国の献血制度のパッケージ化及びマーケティング手法に関する研究

宮崎 泰司
福吉 潤
2. アジア諸国の血液事業の実態に関する研究-----
野崎慎仁郎
菅原 拓男
井上 慎吾

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）
総括研究報告書

我が国の経験を踏まえた開発途上国における献血制度の構築と普及に関する研究
(H23-地球規模- 指定 009)

主任研究者：宮崎 泰司 国立大学法人長崎大学医歯薬学総合研究科附属原爆後障害医療研究
施設 原爆・ヒバクシャ医療部門血液内科学研究分野（原研内科）教授

研究要旨

WHO 世界保健機関では、世界各国の血液需給に関し、各国ごとの自発的な献血に由来する血液製剤による自給を訴え、各国に無償の自発的な献血の実施を求めている。これは、血液確保が社会責任であるとの考えに基づいている。しかしながら、実際に 100%献血で血液を賄っているのは、2007 年で 57 カ国と、世界の 1/3 の国にも満たない。

また、2009 年 6 月 14 日、世界献血デーにオーストラリア、メルボルンで採択されたメルボルン宣言では、2020 年までに全ての国が 100%献血を実施し、各国において要する原料血液を確保することを求められている。

我が国は 1964 年のライシャワー事件以降、政府が、輸血用血液は献血により確保する体制を確立するよう閣議で決定し、献血による血液確保を目指し、日本赤十字社を中心とした献血制度を基本とする血液需給システムを整え、輸血用血液製剤については 1974 年に、血漿分画製剤については 1990 年に、原料血液の確保を献血によって賄うことを達成した。

我が国の献血制度は、国、日本赤十字社及び地方自治体を中心に、地域団体、NGO、学校といった多くの機関並びに国民の協力によって支えられている。また、我が国の献血は戦後間もない 1952 年から開始されている。当時、我が国は、開発途上国であったと言えるが、献血制度の構築と普及は、開発途上国であった我が国が社会啓発を中心に教育の力を以って成し遂げた大きな成果であった。これは、先進国のみが献血を実現できるという概念と正反対に位置するものであり、社会啓発と教育が献血制度を構築普及させることができるという点、及び、我が国の献血制度の普及が宗教と何らの関係を持たなかった点において、世界各国へのモデルとして提示できるものであると言える。

本研究においては、我が国のこれまでの献血制度の構築と普及に至った方策をパッケージ化し、世界中の開発途上国に我が国の経験を紹介し、共有することにより、2020 年までの全世界での 100%献血の達成に貢献することを目的とする。

1 年目の本年度は我が国の献血制度の構築と普及の方策をパッケージ化し、開発途上国に供与できる教材を作成するとともに、WHO とも協力し、開発途上国における血液事業の態様、医療制度、人口構成、疾病構造、現在行われている医療内容および産業構造・技術力、血液製剤の流通システム、利用者層などのマーケットリサーチ、その他の社会経済指標等を参考にパッケージ化された教材を活用して、パイロットプロジェクトを行うについて最も効率的で効果が期待できる諸国を抽出した。

さらに、パイロットプロジェクト対象国の内、カンボジア王国において、WHO が主催する会議に参加し、WHO 及び対象国関係者と協議しパイロットプロジェクトの概要に合意した。

A. 研究目的

我が国の献血制度の構築と普及に関する経

験とノウハウをパッケージ化し、開発途上国に
提示し、以って、開発途上国における献血制度

の普及を促進するという国際貢献を図っていくことが本研究の目的である。

これまで、我が国の献血制度の構築と普及に関する経験とノウハウをパッケージ化するという試みは行われておらず、血液パックの供与、機材供与、血液センターの設置といった国際協力が実施されてきたが、献血率の向上には直接的には寄与していない。

フィリピンやスリランカにおける血液銀行に対する機材、施設の供与といった代表的な国際協力事業もそれなりの効果はあったが、開発途上国において、深刻な根本問題は、自国での原料血液の確保であり、それを献血で賄うことは、WHOの決議が1975年に行われて以来、遅々として進んでいない。

その理由は、献血者を開発するというソフトコンポーネントが機能的な形で紹介あるいは供与されていないことに起因するものと思われる。

我が国が戦後の開発途上国の時期であった1964年から、献血によって、原料血液を賄うという閣議決定を受けて、国、日本赤十字社及び地方自治体を中心に、多くの関連機関を巻き込んで、どのような社会啓発を行ったのかという点について提示することを目途とした本研究は、初めての試みであると言える。

B. 研究方法

第一年度においては、我が国の献血制度の構築と普及の方策をパッケージ化し、開発途上国に供与できる教材を作成することを、宮崎、福吉が担当して行う。具体的には、国、日本赤十字社、地方自治体が有する経験とノウハウの供与を受け、それらをマニュアル化の手法に基づき、英文のパッケージとして取りまとめる。また、野崎、菅原は、WHOとも協力し、開発途上国における血液事業の態様、医療制度、人口構成、疾病構造、現在行われている医療内容および産業構造・技術力、血液製剤の流通システム、利用者層などのマーケットリサーチなどについて、アジアやアフリカなどの開発途上国数カ国を対象に調査を実施し、その他の社会経済指標等を参考に、宮崎・福吉が策定するパッケージ化された教材を活用して、パイロットプロジ

ェクトを行うについて最も効率的で効果が期待できる諸国を抽出する。その際、開発途上国の献血政策・施策担当者へのインタビュー調査も行い、対象国のニーズに応じたパイロットプロジェクト及びパッケージの提供を行う。インタビュー対象国（実施国及び数）については、研究班での協議により決定する。

次いで2年目に、それらの国々にふさわしい技術協力の形態・内容・実施方法などの技術協力を行う際に必要な事項を整理して戦略を策定し、パイロットプロジェクトを開始する。宮崎、福吉、菅原が技術的な側面の総括を担当し、野崎が当該国関係機関との調整やプロジェクトの進捗管理を担当する。

3年目は、パイロットプロジェクトを継続しつつ、成果を検証するとともに、国際的枠組みを検討し、相手国とも協議しながらその時点の研究成果の具現化＝パッケージの内容改訂に向けて試行していく。

なお、本研究に必要な発表資料や統計資料等は主として国の内外で公表されたもの及び海外での調査により収集したものをを用いることにしているが、研究全体の遂行は「疫学研究の倫理指針」に従うとともに、必要に応じて倫理審査委員会での審査・承認を得た上で実施する。

C. 研究結果

(1) 我が国の献血制度のパッケージ化

我が国の過去の献血思想普及の歴史を整理し、以下の項目に従って、開発途上国の献血思想の普及に資するパッケージ案を策定した。

第一期～1950年代までの、枕元輸血から保存血輸血へ

1. 国民運動が高まるきっかけ
 - 日本における輸血の始まりと普及
 - 輸血による梅毒の危険による安全な血液への国民の意識の広がり
2. 国民意識の変化による法制度・インフラの整備
3. 社会がどうか変わったか。インパクトはどうかあったか。

第二期 1960年代の売血から献血推進へ

1. 学生主導による国民運動→安全な血液を求めて
 - 黄色い血追放キャンペーンーマスメディア・学生団体による自主的な活動
 - 国民運動のきっかけ
2. 国民意識の変化による法制度・インフラの整備
 - 法律・制度改正
 - インフラ整備
3. 社会がどうか変わったか。インパクトはどうであったか。

第三期 1980年代～現在までの輸入の非加熱製剤から国内生産の加熱製剤へ

1. 薬害エイズ発生による国民運動の高まり
 - 成分献血の登場によるリスク
 - HIV感染の発生
2. 法律と制度の改正及びインフラ整備が整う
 - 法律・制度改正
 - インフラ整備
3. 社会がどうか変わったか。インパクトはどうであったか。

(2) アジア諸国の血液事業の実態

アセアン及びインドを対象に各国の献血事業の実態を調査し、血液事業及に関する実態比較及び保健医療基礎情報を取りまとめた。

研究計画においては、アジア及びアフリカ諸国を対象に調査することとしていたが、パイロットプロジェクトを実施する対象国を抽出する目的に鑑み、アフリカ諸国は基礎保健医療指標が低くパイロットプロジェクトに際し効果的な実施が望めないこと、また、文化的な差異からパイロットプロジェクトの実施が困難であると判断し、アジア諸国、その中でも我が国との関係が緊密であるアセアン及び近年本件分野で急速に関係を強めているインドを対象に調査を行った。

調査対象各国の内、タイ、シンガポール、マレーシア、ブルネイについては、既に献血由来の血液による自給率が100%を達成しており、一方、カンボジア、ラオス、ミャンマーについては、医療供給体制を含め血液事業そのものが

未熟な状態にあることが分かった。ベトナム、インドネシア、フィリピンについては、自助努力を重ね、献血由来に血液による自給率100%の目標に向かって進んでいることが確認された。インドについては、医療体制を含む国家政策は整備され、献血由来の血液による自給率100%を実現する体制が揃いつつあるのに、国民意識の啓発に成功していない現状があることが判明した。

(3) パイロットプロジェクト実施対象国における調査及び協議

パイロットプロジェクト対象国の内、カンボジア王国において、WHOが主催する会議に参加し、また、WHO及び対象国関係者に対する聞き取り調査及び協議を通じて、大学における学生献血を対象にパイロットプロジェクトを実施することに合意した。

D. 考察

献血国内自給率100%達成の背景には、国民運動の高まりから学生やマスコミ等による血液の安全性に対する意識の高まりが起り、法制度の改正やインフラ整備などが進んだことがあげられる。国民運動が高まるきっかけとしては、第一期においては梅毒感染事故、第二期においては黄色い血追放運動、第三期においては薬害エイズ事件など、それぞれの時期において血液事業の転換の契機となる事件・事故が発生している。これらをきっかけに、特にそれぞれ、学生やマスコミが中心となって国民運動が形成される形となった。

学生や特に若者においてこの国民運動が広まったことについて当時の参加者らは、血液の安全性という「正義」に対して学生たちが「結束」することのできる機会となったためにここまでの広がりを見せたのではないかと推測をしている。⁷その後、若者が結束して献血の普及啓発を行うという現在の日本の献血活動の根幹は、このような時代の繰り返しにより培われたのではないかとされている。

本研究は開発途上国の献血由来の血液による自給を目指し、協力方策を研究することを目的としているが、世界的な潮流の中においては、血液自給が正しいか机上の空論であるかは、血

漿分画製剤を対象とした議論になっていた。成分製剤に比して、医薬品としてのマーケットが出来上がりつつある中であって、献血由来原料血漿の確保にこだわることについての議論があること、スケールメリットが大きい分野であることから、WHO 決議の有効性、現実性についても考慮しつつ、本研究の目的である協力方策を検討していくことが重要であると考えられる。

E. 結論

我が国の経験を踏まえ、国民運動をどう起こすかというのが、献血推進の肝である。国民運動が起こった背景には、①国民の間での血液の安全性に対する意識の高まりと、これらを前にすすめるための② Entertainment-Education をベースにした普及活動の展開がある。この二つの要素をベースに、国民運動は特に学生やマスコミの間で広まり、最終的には血液事業に関する法制度やインフラ整備を変える大きな潮流へと変化していった。

日本においては、法制度、インフラが十分に整っていない段階で、国民運動が起こり、結果的にそれが推進する形となって献血制度が構築・普及する形となった。法制度、インフラが十分に整っていない可能性のある開発途上国においても、このモデルは、十分に参考にしうるものであり、このような日本の経験をもとにした、献血制度の構築・普及が期待されている。

献血制度普及のパイロットプロジェクトの対象国については、調査対象国の内、既に、タイ、シンガポール、マレーシア、ブルネイは概ね献血思想及び献血制度が行き渡っており、我が国の経験を技術供与しての改善に適さず、ミャンマー、ラオスについては、血液事業そのものが端緒についたばかりであり、血液事業の体制整備に大きな問題を抱えており、献血思想の普及以前の状態にあり、パイロットプロジェクト対象国としては、不適切であると考えられた。

残る対象国としては、カンボジア、ベトナム、インドネシア、フィリピン、そして、インドの5カ国であるが、インドについては非協力的であることから不適格であり、残る4カ国の中で最も積極的に本件分野に関心が高いカンボジ

アにおいて、パイロットプロジェクトを実施することとなった。

F. 健康危険情報
今年度はなし

G. 研究発表
今年度はなし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)
今年度はなし

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）
分担研究報告書

我が国の経験を踏まえた開発途上国における献血制度の構築と普及に関する研究
（H23-地球規模-指定 009）

分担研究：アジア諸国の血液事業の実態に関する研究

分担研究者：野崎慎仁郎 国立大学法人長崎大学 国際連携研究戦略本部教授
菅原 拓男 日本赤十字社血液事業本部献血推進課長

研究要旨

WHO 世界保健機関では、世界各国の血液需給に関し、各国ごとの自発的な献血に由来する血液製剤による自給を訴え、各国に無償の自発的な献血の実施を求めている。これは、血液確保が社会責任であるとの考えに基づいている。しかしながら、実際に 100%献血で血液を賄っているのは、2007 年で 57 カ国と、世界の 1/3 の国にも満たない。

また、2009 年 6 月 14 日、世界献血デーにオーストラリア、メルボルンで採択されたメルボルン宣言では、2020 年までに全ての国が 100%献血を実施し、各国において要する原料血液を確保することを求められている。

我が国は 1964 年のライシャワー事件以降、政府が、輸血用血液は献血により確保する体制を確立するよう閣議で決定し、献血による血液確保を目指し、日本赤十字社を中心とした献血制度を基本とする血液需給システムを整え、輸血用血液製剤については 1974 年に、血漿分画製剤については 1990 年に、原料血液の確保を献血によって賄うことを達成した。

我が国の献血制度は、国、日本赤十字社及び地方自治体を中心に、地域団体、NGO、学校といった多くの機関並びに国民の協力によって支えられている。また、我が国の献血は戦後間もない 1952 年から開始されている。当時、我が国は、開発途上国であったと言えるが、献血制度の構築と普及は、開発途上国であった我が国が社会啓発を中心に教育の力を以って成し遂げた大きな成果であった。これは、先進国のみが献血を実現できるという概念と正反対に位置するものであり、社会啓発と教育が献血制度を構築普及させることができるという点、及び、我が国の献血制度の普及が宗教と何らの関係を持たなかった点において、世界各国へのモデルとして提示できるものであると言える。

本研究においては、我が国のこれまでの献血制度の構築と普及に至った方策をパッケージ化し、世界中の開発途上国に我が国の経験を紹介し、共有することにより、2020 年までの全世界での 100%献血の達成に貢献することを目的とする。

A. 研究目的

我が国の献血制度の構築と普及に関する経験とノウハウをパッケージ化し、開発途上国に提示し、以って、開発途上国における献血制度の普及を促進するという国際貢献を図っていくことが本研究の目的である。

これまで、我が国の献血制度の構築と普及に関する経験とノウハウをパッケージ化すると

いう試みは行われておらず、血液パックの供与、機材供与、血液センターの設置といった国際協力が実施されてきたが、献血率の向上には直接的には寄与していない。

フィリピンやスリランカにおける血液銀行に対する機材、施設の供与といった代表的な国際協力事業もそれなりの効果はあったが、開発途上国において、深刻な根本問題は、自国での

原料血液の確保であり、それを献血で賄うことは、WHO の決議が 1975 年に行われて以来、遅々として進んでいない。

その理由は、献血者を開発するというソフトコンポーネントが機能的な形で紹介あるいは供与されていないことに起因するものと思われる。

我が国が戦後の開発途上国の時期であった 1964 年から、献血によって、原料血液を賄うという閣議決定を受けて、国、日本赤十字社及び地方自治体を中心に、多くの関連機関を巻き込んで、どのような社会啓発を行ったのかという点について提示することを目的とした本研究は、初めての試みであると言える。

B. 研究方法

第一年度においては、我が国の献血制度の構築と普及の方策をパッケージ化し、開発途上国に供与できる教材を作成することを、宮崎、福吉が担当して行う。具体的には、国、日本赤十字社、地方自治体が有する経験とノウハウの供与を受け、それらをマニュアル化の手法に基づき、英文のパッケージとして取りまとめる。また、野崎、菅原は、WHO とも協力し、開発途上国における血液事業の態様、医療制度、人口構成、疾病構造、現在行われている医療内容および産業構造・技術力、血液製剤の流通システム、利用者層などのマーケットリサーチなどについて、アジアやアフリカなどの開発途上国数カ国を対象に調査を実施し、その他の社会経済指標等を参考に、宮崎・福吉が策定するパッケージ化された教材を活用して、パイロットプロジェクトを行うについて最も効率的で効果が期待できる諸国を抽出する。その際、開発途上国の献血政策・施策担当者へのインタビュー調査も行い、対象国のニーズに応じたパイロットプロジェクト及びパッケージの提供を行う。インタビュー対象国（実施国及び数）については、研究班での協議により決定する。

次いで 2 年目に、それらの国々にふさわしい技術協力の形態・内容・実施方法などの技術協力を行う際に必要な事項を整理して戦略を策定し、パイロットプロジェクトを開始する。宮崎、福吉、菅原が技術的な側面の総括を担当し、

野崎が当該国関係機関との調整やプロジェクトの進捗管理を担当する。

3 年目は、パイロットプロジェクトを継続しつつ、成果を検証するとともに、国際的枠組みを検討し、相手国とも協議しながらその時点の研究成果の具現化＝パッケージの内容改訂に向けて試行していく。

なお、本研究に必要な発表資料や統計資料等は主として国の内外で公表されたもの及び海外での調査により収集したものを用いることにしているが、研究全体の遂行は「疫学研究の倫理指針」に従うとともに、必要に応じて倫理審査委員会での審査・承認を得た上で実施する。

C. 研究結果

(1) アジア諸国の血液事業の実態

野崎・菅原は分担研究者として、アセアン及びインドを対象に各国の献血事業の実態を調査し、資料 1 のとおり、アセアン及びインドの血液事業及に関する実態比較及び資料 2 のとおり、アセアン及びインドの保健医療基礎情報を取りまとめた。

研究計画においては、アジア及びアフリカ諸国を対象に調査することとしていたが、パイロットプロジェクトを実施する対象国を抽出する目的に鑑み、アフリカ諸国は基礎保健医療指標が低くパイロットプロジェクトに際し効果的な実施が望めないこと、また、文化的な差異からパイロットプロジェクトの実施が困難であると判断し、アジア諸国、その中でも我が国との関係が緊密であるアセアン及び近年本件分野で急速に関係を強めているインドを対象に調査を行った。

(2) パイロットプロジェクト実施対象国における調査及び協議

パイロットプロジェクト対象国としてカンボジア王国を選定し、カンボジア王国において、WHO が主催する会議に参加し、また、WHO 及び対象国関係者に対する聞き取り調査及び協議を通じて、大学における学生献血を対象にパイロットプロジェクトを実施することに合意した。

D. 考察

9月に開催されたWHOの血液製剤に関する専門委員会に出席したところ、血液自給をめぐる激しい激論が交わされた。本研究は開発途上国の献血由来の血液による自給を目指し、協力方策を研究することを目的としているが、世界的な潮流の中においては、血液自給が正しいか机上の空論であるかは、血漿分画製剤を対象とした議論になっていた。成分製剤に比して、医薬品としてのマーケットが出来上がりつつある中であって、献血由来原料血漿の確保にこだわることについての議論があること、スケールメリットが大きい分野であることから、WHO決議の有効性、現実性についても考慮しつつ、本研究の目的である協力方策を検討していくことが重要であると考えられる。

E. 結論

献血制度普及のパイロットプロジェクトの対象国については、調査対象国の内、既に、タイ、シンガポール、マレーシア、ブルネイは概ね献血思想及び献血制度が行き渡っており、我が国の経験を技術供与しての改善に適さず、ミャンマー、ラオスについては、血液事業そのものが端緒についたばかりであり、血液事業の体制整備に大きな問題を抱えており、献血思想の普及以前の状態にあり、パイロットプロジェクト対象国としては、不適切であると考えられた。

残る対象国としては、カンボジア、ベトナム、インドネシア、フィリピン、そして、インドの5カ国であるが、インドについては非協力的であることから不適格であり、残る4カ国の中で最も積極的に本件分野に関心が高いカンボジアにおいて、パイロットプロジェクトを実施することとなった。

F. 健康危険情報

(総括研究報告書にまとめて記入)

G. 研究発表

今年度はなし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

今年度はなし

資料1:

献血由来の血液による自給率100%を達成している国一覧

資料2:

アセアン及びインドの保健医療基礎情報

資料3:

血液自給に関するWHO会議プログラム及び会議結果サマリー

資料4:

カンボジア王国における聞き取り調査及び協議結果報告

資料5:

我が国の献血制度の構築と普及の方策に関するパッケージ案

資料6:

カンボジア王国におけるWHOワークショッププログラム

12月7日 パートナー会議に関する議事要旨

日時： 12月7日 9時半－12時半

場所： WHOカンボジアオフィス

参加者：

<WHO Headquarters, Geneva>

Dr. Neelam Dhingra, Dr. Junping Yu: Coordinator, Blood Transfusion Safety

<WHO representative office in Cambodia>

Dr. Sek Mardy, National Professional Officer – Blood Safety,

Dr. Masami Fujita: Team Leader HIV-TB, Medical Officer HIV/AIDS

<National Blood Transfusion Center>

Dr. Hok Kim Cheng: Director of NBTC

<CDC >

Dr. Anthony Marfin: Division of Global HIV/AIDS Center for Global Health, CDC Atlanta

Dr. Ly Vanthy, Deputy director of US CDC Cambodia Office

<Australian Red Cross>

Emily Tonks: Technical Program Manager, International Humanitarian Blood Projects

<Japan>

Jun Fukuyoshi: Nagasaki University Research Team

会議の目的：

1. National Consultative Forum の振り返りを行いネクストステップを策定・合意すること
2. カンボジアの献血率向上に向けて関わるパートナーが一同に会し、それぞれがどのように関わり貢献するかを明らかにすることで、重複を避けシナジー効果を生むために活動を整理すること

議事：

1. 二日間にわたり開かれた National Consultative Forum に 300 人近い関係者の来場したこと、また発表者のみならず来場者を含めた関係者の活発な議論によって有意義なフォーラムになったことを確認した。
2. 議論をアクションに結びつけるためのネクストステップを策定し合意した。ネクストステップは、下記を含む（詳細のサマリーは Dr. Mardy(WHO カンボジア)より 12 月 12 日までに参加者に送付される予定)
 - (ア) 参加者全員（主に関係団体の代表者）から Forum に対するフィードバックと各関係者から VNRBD 促進のためのレコメンデーションを募りサマリーにし、Forum のレポートをWHOが作成する
 - (イ) 各団体（例：Youth の取りまとめ団体）を集め、VNRBD 促進のためのアイデアを募るフォーカスグループを Dr. Mardy(WHO カンボジア)が実施する
 - (ウ) 血液需要をより正確に把握するためにNBTCが病院とより緊密な連携を取る
 - (エ) 献血者数・リピート率を改善するため、NBTCのスタッフをトレーニングする。
 - (オ) 血液の適正使用を促進するための Clinical Guideline、ドナーの適切な選定のための Donor selection guideline をシンガポール大の協力を経て作成途中であることを、急ぎ WHO Geneva が作成し、上記トレーニングに間に合わせる
 - (カ) Cambodia Red Cross の主体的なかかわりを促進する方策を練る

等

3. 各パートナーの今後の関わりについて確認した

(ア) Australian Red Cross : CDC からの資金を得て、2012 年より 5 年間の予定でカンボジアでの VNRBD 向上のサポートを行う。

- ① Emily Tonks (Technical Program Manager): チームリーダー的役割で、現地のスタッフと ARC のエキスパートのチームを率いる。月のうち半分半分ほどでプノンペンとオーストラリアを行き来し、現地でのサポートに直接かかわる。
- ② Alyson Pearce (National Marketing Officer): マーケティングのスペシャリストとして ARC の本部からマーケティング的支援（調査や資料開発、等）を行う
- ③ Michelle Milette (Communication Officer at NBTC) : ARC から派遣のボランティアでプノンペンの NBTC にフルタイムで勤務。広告代理店勤務の経験を持ち、donor recruitment や NBTC の PR 活動を主に行う。

(イ) NBTC (National Blood Transfusion Center): 政府直轄機関でセンターの採血ルーム・採血車によって献血者数確保 (Michelle と協働)、検査、保存、医療機関への血液搬送までを行う。給与が安いためディレクターやラボの人間は副業でクリニックやラボを持っており職場に来ないことも多く、全体にモチベーションが低い (Mardy・JICA ボランティア遠藤さん談)。

(ウ) CDC Atlanta : ARC に対する 5 年間のファンドを提供し、VNRBD を促進。

(エ) WHO カンボジアオフィス : Mardy が週の大半を NBTC のオフィスで過ごし、献血者数増加や検査の徹底などに努める。しかし、彼は CDC からのファンドによって WHO カンボジアに雇用されており、その契約は来年 9 月で切れる。

上記のように各パートナーが関わる中、日本のリサーチチームに関して以下のことが質問され下記のように返答した。

・リサーチチームの関わり背景：日本政府からのファンドで長崎大学に立ち上がった研究班。長崎大の宮崎教授をリーダーとし、WHO の野崎先生、日赤、ソーシャルマーケティングエージェンシーの経営者(私)などがメンバーとして関わっている。ファンドとしては小規模だが、日本が売血制度から献血制度へ移行した際のノウハウを提供することで、他国(特に途上国)に対して貢献することを目的とする。

・いつまで続くサポートなのか：今年が 2 年目であり、来年も続くとは思いますが、震災以後様々な予算が削られる中、確約は難しい。

・今後どのように関わるつもりか：予算が限られた研究班であるため市単位でのサポートは非現実的でありもっと小規模のコミュニティにおいて献血者数増加のパイロットテストを当初は行う予定だった。しかし、ARC がプノンペン市単位での介入を本格的に実施することを計画する中では重複を避けるべきと判断し、日本ならではのパイロットテストのあり方を今後模索する。現状のアイデアとしては、日本での献血制度普及の成功要因の一つが学校献血であったことを鑑み、日本での学校献血のノウハウを提供しプノンペンのどこかの大学の団体等とのコラボレーションを通して学校献血のベストプラクティスを構築し、ゆくゆくは全土に広げていくための学校献血イベントのパッケージ化を行うようなことを考えている。

上記の返答に対するそれぞれのパートナーの感触は以下の通り。

ARC: 今後大規模な介入を行っては行くものの、現実的には少し時間がかかる。それまでにリサーチチームによる学校献血のパイロットが行われるのであれば、そこから色々学べると思われるので非常に助かる。今後も一緒にコラボレーションしたいと思う。

Neelam : 日本リサーチチームの協力は非常に貴重であり、長く続くことを願う。13日に野崎先生が来るか

ら、研究班としての立ち位置・プランなどがより明確になると思う。

その他：

JICA ボランティアの日本人で遠藤瑞奈さん（30代前半・女性）と言う人が NBTC に常駐している。臨床検査技師であり、NBTC のラボで血液検査の技術支援などを行う。ただし、ラボのスタッフがあまりやる気がなく技術を学ぶ意欲も低く、今一つやりがいが見いだせていないとのこと。

研究班がプノンペンで何かやるのであれば是非手伝いたい。

Donor recruitment 担当の Michelle とも仲良く、研究班がリードする学校献血を行う際には現場でのスタッフとして活躍してくれるものと思う。

Dr. Chen が上司であり、彼の了解があれば動けるはず。

クメール語は達者だが、英語は今一つ。

ただし、JICA の任期は来年 3 月まででその後は帰国予定。

（ちなみに、遠藤さんの他にカンボジアには約 30 名の JICA ボランティアがいるとのこと。）

研究班としてのネクストステップ：

ネクストステップ 1：

野崎先生に研究班としての今後の活動をお話しいただく： 12 月 13 日プノンペンにて

<献血班としての関わりに関する会議>

参加者

MUST

< WHO representative office in Cambodia >

Dr. Sek Mardy, National Professional Officer – Blood Safety,

< National Blood Transfusion Center in Cambodia >

Dr. Hok Kim Cheng: Director of NBTC

< CDC >

Dr. Ly Vanthy, Deputy director of US CDC Cambodia Office

< Australian Red Cross > → カンボジアにはいない可能性も。その際には Michelle.

Emily Tonks: Technical Program Manager, International Humanitarian Blood Projects

NICE TO

< WHO representative office in Cambodia >

Dr. JM van Maaren, WHO representative (パートナー会議には不参加だったが、WHO カンボジアの代表と思われる)

< 学校献血のパイロットに関する会議 >

MUST

< WHO representative office in Cambodia >

Dr. Sek Mardy, National Professional Officer – Blood Safety,

< National Blood Transfusion Center in Cambodia >

Dr. Hok Kim Cheng: Director of NBTC

Ms. Michelle Milette, Communication Officer (a volunteer sent by Australian Red Cross)

Ms. Mizuna Endo, Labo scientist (a volunteer sent by JICA)

< Phnom Penh International University (PPIU)>

Ms. Tep Kolap, Rector of PPIU (すでに献血イベントを実施している私立大学。Forumにて発表)

NICE TO

<United of Youth Federation of Kandal Province (UYFKP)>

Mr. Chhoeun Bunnarith: Director of Health Awareness Program of UYFKP (カンダル州にて実施された”1000 liters of blood donations campaign”の代表で Forumにて発表。PPIUとの連携がスムーズにいかないときのリスクヘッジに、UYFKPのキャンペーンとコラボレーションすることで活動が可能かもしれないので顔合わせをしておくのは良いように思われる。ただし、プノンペン外から来るであろうこと、本人は英語がしゃべれないこと等を考えると MUST ではない。Mardy の意見次第 (Mardy は慎重に物事を進めたい性質のようなので、次回で良いと言うと思いますが))

ネクストステップ 2 :

- ・野崎先生の会議の結果を待ち、Mardy や ARC との協働をスタートする。

具体的には

NBTC や Mardy との協働により

- ・フィールドとなる大学の選定と学生団体とのコミュニケーションの確保
- ・献血イベントのロジスティックス
- ・献血イベントの資材の開発 (ARC との協働が可能かもしれない)

等

以上

カンボジアでの協議結果

- 1 日時 平成 24 年 12 月 13 日
- 2 訪問先 NBTC および WHO カンボジア事務所
- 3 面会者

NBTC 所長 Dr. Hok Kim Cheng

WHO カンボジア事務所

WHO representative, Dr. Pieter Johannes M. VAN MAAREN

Dr. Sek Mardy, National Professional Officer – Blood Safety

Dr. Masami Fujita: Team Leader HIV-TB, Medical Officer HIV/AIDS

4 協議概要

1) 長崎大との協力

長崎大の協力を心から歓迎する。現在、ARC がコミュニティ単位の介入活動を計画しているところであるが、それとは別に学校献血などで取り組みを始めているところもあるので、長崎大のパイロットプロジェクトでは一つあるいは複数の大学の学校献血を対象に介入活動を行ってほしい。具体的にはプノンペン国際大学（PPIU）が筆頭候補である。

2) 研究班の見通し

研究班としては、1 月から 12 月一杯まで（現実には秋まで）に日本の経験を技術移転し、さらに学生の意識の変容なども調査したいと考えており、夏に献血キャンペーンを 1 校か 2 校で実施することを目標に、3 月までには一度、当該大学の関係者を集めてのワークショップを実施したいと考えている。なお、献血キャンペーンの実施やワークショップの実施に関する費用負担はできると思う。

3) 今後の進め方

- 長崎大学側では、研究をどのように進めるのか、概略を作成し、カンボジア側に送付する。
- カンボジア側では、候補大学と折衝し、本プロジェクトへの協力ができるかどうかの打診をする。
- さらに当方コンサルタントと協力し、プロジェクト計画書を 1 月中に策定する。

- 平行して、2月下旬頃をターゲットに PPIU（あるいはプラス1校）の中心的な学生 10名から 20名程度に集ってもらい、今後の打ち合わせを兼ねたワークショップ（日本の経験を教えどのように今後のキャンペーンに生かせるかを検討する）を実施する。

4) フォーカルパーソン

本活動を実施していくうえで、現地のフォーカルパーソンは重要となるところであるが、NBTC 所長は所長としての職務が多忙であり、また、Mardy 先生は ARC 関係でそれほど時間が取れないところ、コンサルを通じ PPIU の誰かを雇い、その者にコーディネーター役を務めてもらうことが適当であると合意し、その人選をお願いしておいた。

5 その他

WHO の Mardy 先生は大変 ARC との関係を気にしており、現段階で重複等が起きないことを懸念しているようであり、一方で、本プロジェクトには大変興味があり、できれば、こちらに集中したいとのことであったが、給与が CDC の財源で賄われている以上、それは難しく、また、こちらのプロジェクト経費で彼の給与が賄えることもないところ、彼には、PPIU のフォーカルポイントを紹介するまでお付き合いいただき、その後は緩やかな連携をしていくことが良いであろうと思量した。

6 今後の検討課題

- 1) パッケージの改訂
- 2) PPIU 等での意識調査（アンケート）の準備
- 3) 2月後半の WS の準備



Opening ceremony with honorable presence of H.E Prof Eng Huot, Secretary of State, Ministry of Health; H.E Dr Yos Phamta, Dr Pieter Van Maaren, WHO Representative in Cambodia; Dr Dora Warren, Director of US CDC Cambodia; Dr Anthony Marfin, CDC Atlanta; Dr Yun Fukuyoshi, Nagasaki University; Dr Neelam Dhingra, WHO headquarters



National anthem



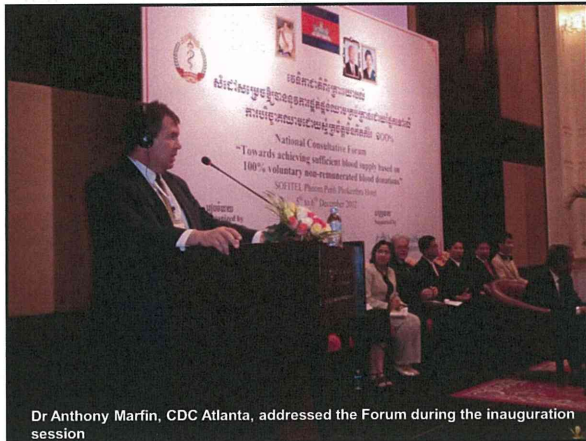
Nearly 300 national and international participants attended the National Consultative Forum



Dr Hok Kim Cheng, Director of NBTC, addressed the Forum a welcome remark during the inauguration session



Dr Yun Fukuyoshi, Nagasaki University, addressed the Forum during the inauguration session



Dr Anthony Marfin, CDC Atlanta, addressed the Forum during the inauguration session



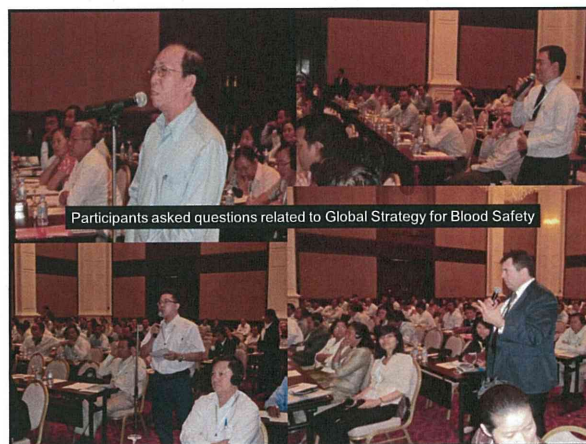
Dr Pieter Van Maaren, WHO Representative in Cambodia, addressed the Forum during the inauguration session



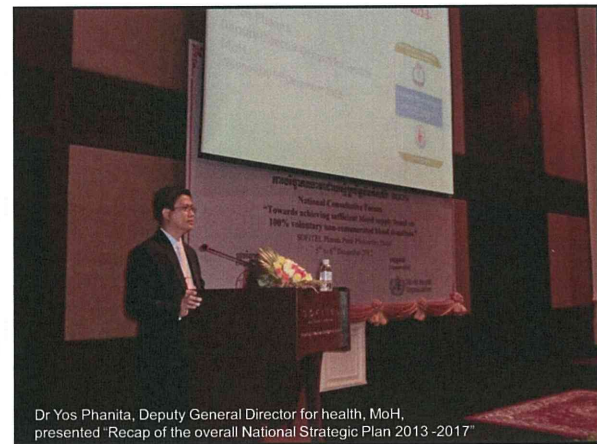
H.E Prof Eng Huot, Secretary of State MoH, addressed the Forum an opening speech during the inauguration session



Dr Neelam Dhingra-Khuma, Coordinator, Blood Transfusion Safety, WHO headquarters, presented 'Global Strategy for Blood Safety'



Participants asked questions related to Global Strategy for Blood Safety



Dr Yos Phanita, Deputy General Director for health, MoH, presented 'Recap of the overall National Strategic Plan 2013 -2017'



Participants asked questions related to National Strategic Plan 2013 – 2017



Participants asked questions related to current status of VNRBD in Cambodia



Mr Chhoeun Bunnarith, Director of Health Awareness Program of Union of Youth Federation of Kandal province presented "1000 liters of blood donations campaign"



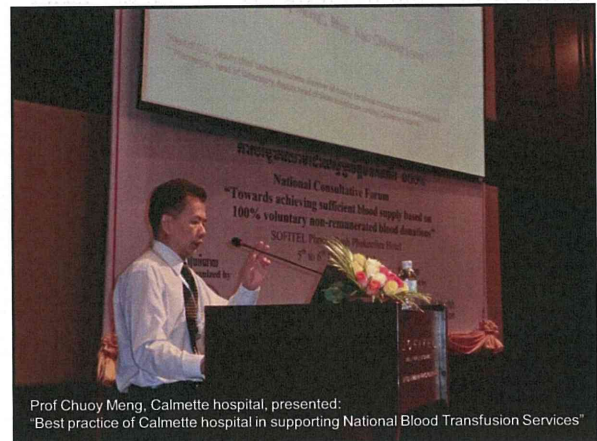
Ms Tep Kolab, Rector of Phnom Penh International University, presented "Establishing VNRBD role model among students"



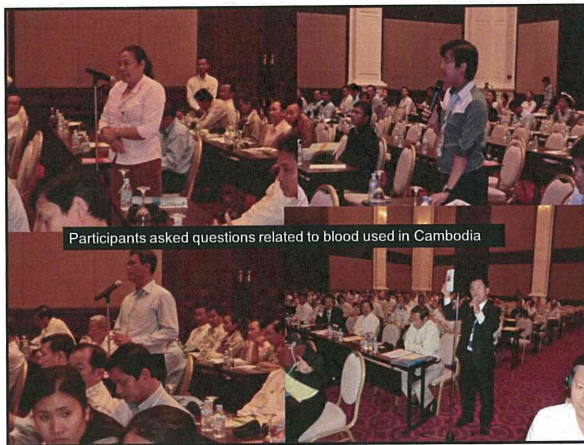
Participants asked questions related to youth activities in promoting VNRBD



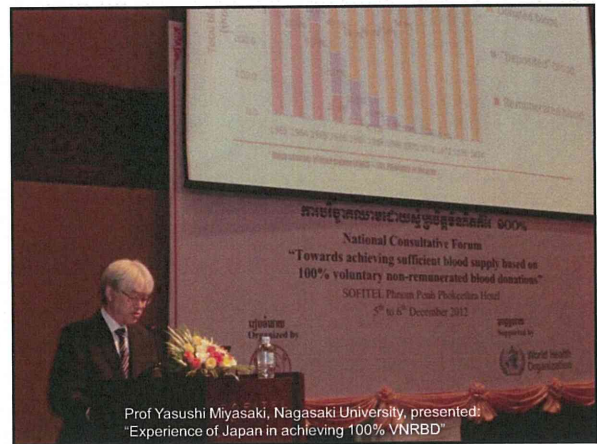
Mr Tang Sokhy, ABC Cambodia Radio adviser, presented "Mobilisation of VNRBD through ABC Cambodia Radio"



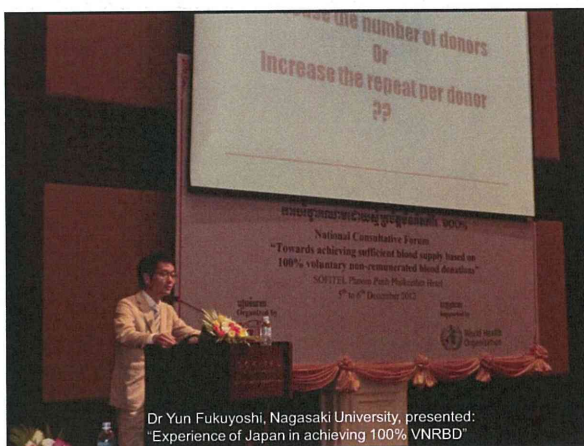
Prof Chuoy Meng, Calmette hospital, presented: "Best practice of Calmette hospital in supporting National Blood Transfusion Services"



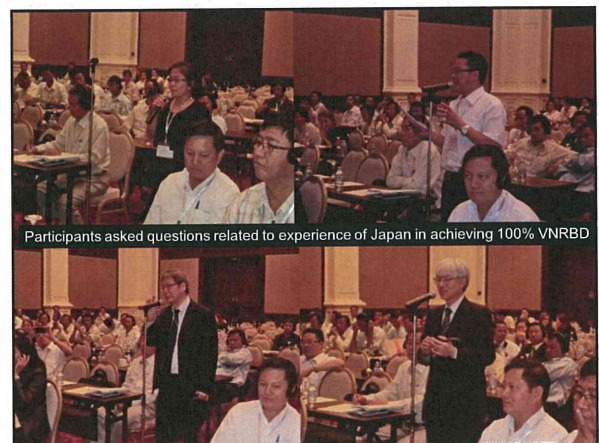
Participants asked questions related to blood used in Cambodia



Prof Yasushi Miyasaki, Nagasaki University, presented: "Experience of Japan in achieving 100% VNRBD"



Dr Yun Fukuyoshi, Nagasaki University, presented: "Experience of Japan in achieving 100% VNRBD"



Participants asked questions related to experience of Japan in achieving 100% VNRBD



Dr Anthony Marfin, CDC Atlanta, gave answers and comments to participants



Dr. Ngo Manh QUAN, Head of VNRBD promotion Department, NIHBT, Vietnam Asked questions and shared his experiences with participants



Dr Neelam Dhingra, WHO headquarters, shared experiences with participants



Dr Ly Vanthy, Deputy director of US CDC Cambodia Office, presented "Recap day 1 of the National Consultative Forum"



Okgna Lao Van, Director of Vital Corporation Co.Ltd, addressed a speech concerning contribution of public private partnership to achieving 100% VNRBD



Dr Christie Monina Nalupta, Director of Blood Services, Philippines Red Cross, presented 'Experience of Philippines towards achieving 100%VNRBD'