

201132016A

厚生労働科学研究費補助金
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

献血推進のための効果的な 広報戦略等の開発に関する研究

平成23年度 研究報告書

独立行政法人国立病院機構大阪医療センター
HIV/AIDS 先端医療開発センター長
白阪 琢磨

厚生労働科学研究費補助金医薬品・医療機器等レギュトリーサイエンス総合研究事業

献血推進のための効果的な広報戦略等の開発に関する研究

平成 23 年度 研究報告書

国立病院機構大阪医療センター
HIV/AIDS先端医療開発センター長

白阪 琢磨

目 次

■ 総括研究報告

- 1 献血推進のための効果的な広報戦略等の開発に関する研究…………… 7
 研究代表者：白阪 琢磨（国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS先端医療開発センター長）

■ 分担研究報告

- 2 輸血液の需要に関する研究…………… 1 3
 研究分担者：秋田 定伯（長崎大学病院 形成外科）
- 3 供血者の実情調査と献血促進および阻害因子に関する研究…………… 2 3
 研究分担者：石川 隆英（日本赤十字社 血液事業本部）
- 4 献血推進に向けた職員の研修方法に関する研究…………… 2 7
 研究分担者：菅原 拓男（日本赤十字社 血液事業本部）
- 5 若者における献血意識と献血行動の促進および阻害因子に関する研究…………… 3 1
 研究分担者：田辺 善仁（株式会社エフエム大阪）
- 6 献血推進施策の効果に関する研究…………… 3 3
 研究分担者：田中 純子（広島大学大学院 医歯薬学総合研究科）

総括研究報告

1

献血推進のための効果的な広報戦略等の開発に関する研究

研究代表者：白阪 琢磨（国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS 先端医療開発センター長）

経緯・目的

医学の進歩によって臓器移植が可能になるなど、治療における血液の需要は、ますます高まる傾向にあるが、その一方で、献血者数、特に若年層での減少が指摘され、献血液の確保が大きな課題となっている。若年層での献血者の減少は、その後の献血者数の減少にいつそう繋がると予想され、今後の献血液確保がさらに懸念される。献血液の安全については、わが国の献血液は非常に優れた検査によって安全な血液が選別されており、この点、わが国は世界でも類を見ないくらい安全な輸血液を供給できていると考えられる。しかしながら、献血者での例えば年間 HIV 陽性数および陽性率の上昇（平成 19 年度、10 万人あたり 2.06 件、平成 20 年度、10 万人あたり 2.107 件、血液事業部会）が引き続き指摘されている。献血時に HIV や HBV などの感染が検出されれば、その血液は使用されないで輸血での感染には繋がらない。ただ、献血者で HIV 等の感染が判明する例が多くなれば、検査の感度未満の早期の感染者の血液を検出できない可能性がゼロではないので、引き続き安全な献血液の確保が必要である。従って、安全な血液を如何に多く確保するかが今後の献血において重要な課題の一つと言える。すなわち、繰り返しになるが、輸血液の需要の増加にも拘わらず、供血者の減少、特に若年層が近年、献血離れの傾向にある事が指摘されており、改善のための対策が必要である。

本研究の目的は、今後の安全な血液の確保のために、献血の実情を明らかにし、献血離れの現象があるとするならば、その原因の解明を行い、献血推進に向けた効果的な広報を開発する事にある。以下、研究班全体につき述べ、それぞれの研究については各研究分担報告書を読みたい。

研究方法

本研究では、需要に見合った安全な献血を推進するために、献血液の需要と供給状況を把握すると共に、並行して効果的な広報戦略に付き研究を進めるため、次の研究分担者（括弧内は研究分担課題名、敬称略）および研究協力者により研究を実施した。すなわち、本研究班は研究分担者として秋田 定伯（研究分担 1 輸血液の需要に関する研究）、石川 隆英（研究分担 2 供血者の実情調査と献血促進および阻害因子に関する研究）、菅原 拓男（研究分担 3 献血推進に向けた職員の研修方法に関する研究）、田辺 善仁（研究分担 4 若者における献血意識と献血行動の促進および阻害因子に関する研究）、田中 純子（研究分担 5 献血推進施策の効果に関する研究）、研究協力者として大平勝美氏（社会福祉法人 はばたき福祉事業団）ら、研究代表者の白阪琢磨で構成された。

研究結果

結果の主なものを記す。

分担研究 1) 輸血液の需要に関する研究

長崎大学病院（病床数 869 床）で輸血を受けた患者に対し、献血推進のための輸血及び献血に関連した「輸血後実態調査」アンケート調査表を用いて調査を行い、病院内での輸血の実態数の把握と共に、患者の輸血及び献血に対する意見を募った。平成 23 年度は 118 名の対象者に配布し 111 名から回収した（回収率 94.1%）（平成 24 年 2 月 6 日現在）。全体回答者 111 名に平成 21 年度に設定した 15 項目の設問（否定設問も含む）を実施した。回答は献血に対する否定的意見よりも肯定的意見が多く、献血者へ感謝の言葉が多かった。（詳細は研究分担報告書に記載。）アンケート調査の自由記載の意見の一部は厚生労働省刊行誌【けんけつ HOP. STEP. JUMP】に掲載され学校の教材にも採用された。

分担研究 2) 供血者の実情調査と献血促進および阻害因子に関する研究

若年層に献血の意義を伝え、献血行動を促すことを目的に、平成 21 年 10 月 1 日から通年で実施してきた「LOVE in Action プロジェクト」について平成

23 年度は平成 23 年 6 月 30 日までの第 2 期と平成 23 年 7 月 1 日から第 3 期を展開した。第 3 期を中心とした献血者の実績、ラジオによる献血啓発におけるリスナーメッセージの投稿数及びイベント会場で実施しているアンケート調査から献血促進の効果が示唆された。ラジオによる啓発については、第 3 期のリスナーからの投稿数は 237 通/月平均であり、第 2 期 304 通/月平均より減少したものの、第 1 期 239 通/月平均と同程度であった。3 ヶ月のリニューアル期間での一時放送休止や、放送時間の変更などを考慮すると啓発効果があったと認められた。これらの結果から、若年層への継続的な献血啓発、メディアを活用した戦略的な広報が評価できた。

分担研究 3) 献血推進に向けた職員の研修方法に関する研究

昨年度は献血に従事する職員等への研修に取り組んだが、今年度は若年献血者の増加のために同世代からの献血啓発等の働きかけの強化と、将来の献血基盤の構築のため全国組織の学生献血推進ボランティアを対象とした研修スキームの充実を図った。

分担研究 4) 若者における献血意識と献血行動の促進および阻害因子に関する研究

全国 27 のラジオ局を対象に日本赤十字社主催の献血推進キャンペーン「LOVE in Action」の一環としてラジオ番組（JFN38 局全国放送）で献血推進コーナーを設け、同ラジオ番組の献血推進コーナーへ届いた 805 件のリクエストでは、男性が 62%、女性が 38%であり、年齢では 30 歳代（34%）、40 歳代（31%）、20 歳代（15%）、10 歳代（14%）の順に多かった。

分担研究 5) 献血推進のための効果的な広報戦略等の開発に関する研究

今年度は「平成 20 年度献血可能年齢の平成 21 年度献血状態（2 年間を対象とした解析）」、「平成 18 年度献血者の平成 19～平成 22 年度の献血状態（5 年間を対象とした解析）」について、それぞれ膨大なデータの集計および詳細な解析を行い、次の結果を得た。2 年間の比較では、献血回数では男女ともに、平成 20 年度献血回数 2 回以上のほうが単回のみと比較して、「献血回数 2 回以上」の割合、「献血回数 1 回以上」の割合がともに高かった。性別では男性の方が女性よりも「献血回数 2 回以上」、「献血回数 1 回以上」のいずれの割合も高かった。平成 20 年度の

献血回数が多く、男性、再来、年齢が高い世代において平成 21 年度の献血回数が多い傾向があった。平成 21 年度献血回数を目的変数、平成 20 年度献血回数と背景要因（性別、年齢階級、初回再来）を説明変数とした重回帰分析の結果では、説明変数は全て有意であり、男性、30 歳代以降、再来であることが次年度の献血回数を上げる要因であり、女性、10 歳代・20 歳代、初回であることが下げる要因であることが明らかになった。5 年間の解析から、平成 18 年度献血回数・初回再来別にみた献血回数の推移を見ると、初回献血者で献血回数が 1 回の者が次年度献血を行ったのは 2 割程度で、4 年後に献血を行った者は 14%であった。一方、初回献血者のうち献血回数 2 回以上の者が次年度献血を行った者は半分以上おり、4 年後に献血を行っていた者は 32%であった。再来献血者のうち献血回数が 1 回の者では次年度献血を行っていた者は 4 割強、4 年後に献血を行っていた者は 32%であった。一方、再来献血者のうち献血回数が 2 回以上の者では次年度献血を行っていた者は 7 割以上おり、4 年後に献血を行っていた者は半分以上いた。平成 18 年度献血者を対象に次年度以降の献血継続率を調べた。全献血者では男女間に大きな差がみられ、男性の継続率が高かったものの、初回献血者に限定すると男女差はあまりみられなかった。献血回数では、全献血者、初回献血者ともに 2 回以上献血者の献血継続率は 1 回の献血者よりも高く、献血継続率が高い順では、男性 2 回以上、女性 2 回以上、男性 1 回、女性 1 回の順であった。

考察

分担研究 1) アンケート及び実態調査は、当学研究倫理委員会を通じた実態調査であり、事前説明と回収に際して、研究協力者の説明のもとに実施した。長崎大学病院にて輸血（血液製剤を含む）における割合は比較的 low、またアンケート実数は平成 21 年度 167 名、平成 22 年度 135 名に比べると、平成 23 年度は 111 名と減じたが、これは同疾患での重複献血者は除いたためであった。依頼後の回収率は 94.1%と高率であった。輸血に肯定的な設問への回答の平均値は 3.0（そう思う）を越え、否定的設問の回答の平均値は 2.0（あまり思わない）以下であった。献血への意識を問う設問の回答は低値であった。

分担研究 2) 全国的に通年で実施している「LOVE in Action プロジェクト」については、ラジオ放送、インターネット、携帯サイト、各地でのイベント等による献血啓発や、よりインパクトのある音楽イベント等を軸とした継続した展開を実施することにより、若年層を中心に、メディアを活用した戦略的な広報として、一定の効果があつたと推測された。

分担研究 3) 学生献血推進ボランティアを対象としてわが国における献血の現状や輸血医療の実態、また日本赤十字社が展開している献血推進広報等に係る各種情報を提供した上で、同世代への献血に結びつける効果的な対応策について討議した結果、献血推進広報においては若者の情報入手媒体の選択の重要性や、気軽に目に触れる機会を増やせる情報発信の必要性、創意や工夫による身近に対応可能な具体的な方策も示される等、個々の意識の向上や連携して積極的に取り組む姿勢が導かれ有効と考えられた。

分担研究 4) 継続した献血に関わる継続した広報が献血推進に有効であり、平日時間帯に毎日、献血に関わる情報を放送する事で、リスナー層である全世代に献血の重要性を伝える事が出来たと考える。また、コメントから献血協力者には、献血協力の際の日本赤十字社からのサービス（献血ルームなどでの無料進呈サービスなど）を求める意見も多く、各エリアの血液センターとジャパンエフエムネットワーク 38 局の各エリアラジオ局が連携し、エリアの情報を放送する事で、エリアごとの献血推進が可能になったと考える。たとえば、FM OSAKA が毎週実施している地域の血液型別の献血液在庫情報の提供は、リスナーを通して献血推進に繋がる具体的な広報内容と考えられ、献血におけるサービスのみでなく、献血の重要性が更に広がると予想される。

分担研究 5) 献血回数、男女、初回再来別、年齢階級別の解析や、献血本数を目的変数とした重回帰分析の結果から、次年度も献血を行う割合が最も高い集団の特徴は「2 回以上、男性、再来、40 歳代」であり、最も低い集団の特徴は、「献血回数 1 回、女性、初回、10 歳代・20 歳代」であった。将来の献血本数確保を考慮すると、10 歳代・20 歳代の若年層の新規献血者の開拓のみならず、継続することを強く推進することが必要であると思われた。継続受診率

では、男性再来献血者が高い結果であり、さらなる献血継続の促進要因を探るには、男性再来献血者の特性を検証することが有効であると考えられた。また、初回献血者については、初回献血年度に 1 回でなく 2 回以上献血を行った群が、その後の献血継続率が高いことが示唆され、初回献血者に対しては当該年度内に少なくとももう一度献血に来てもらうためのキャンペーンが特に有効と推察された。

結論

献血を受けた患者の多くは献血に肯定的であり、献血者への感謝の言葉が寄せられた。献血推進の目的で日本赤十字社が展開した「LOVE in ACTION」を始めとする新たな広報の上乗せに伴い、平成 19 年度以降の献血総数は微増傾向となった。献血量の確保のためにも献血者の動向について年代別、月別、地域別あるいは経験回数別等での献血本数等の詳細な経年的な分析が有用であり今後も必要と考えた。たとえば、献血の確保には 2 回以上の献血者の確保と初回献血者に、再度献血を促す工夫が必要である。本研究の主たる対象である若年層での献血推進については、各研究から広報の在り方、全国学生ボランティアの参加など有効な方向が見いだされた。東日本大震災を契機に若年層での献血者数が増加した事も重要な現象だと考える。今後は、献血推進に関わる広報などの各方面の取り組みの個々の効果についての検討が、さらに必要と考える。

健康危険情報

該当なし

知的財産権の出願・取得状況

該当なし

研究発表

該当なし

分担研究報告

2

輸血液の需要に関する研究

研究分担者：秋田 定伯（長崎大学病院 形成外科・講師）

研究協力者：江藤 栄子（長崎大学病院 看護部・副看護部長）

松田三喜子（長崎大学病院 看護部・形成外科担当 師長）

長池 恵美（長崎大学病院 看護部・婦人科消化器内科担当 師長）

宮崎 智子（長崎大学病院 看護部・血液内科担当 師長）

橋本 久子（長崎大学病院 看護部・消化器外科担当 師長）

小淵美樹子（長崎大学病院 看護部・泌尿器科担当 師長）

濱本 洋子（長崎大学病院 看護部・小児科担当 師長）

田中 澄子（長崎大学病院 看護部・手術部担当 師長）

研究要旨

長崎大学病院（病床数 869 床）における輸血を受けた患者に対して、献血推進のための輸血及び献血に関連した「輸血後実態調査」アンケート調査表を用いて調査を行い、病院内での輸血の実態数の把握と共に、患者の輸血及び献血に対する意見を募った。これらを反映させ効果的な献血推進活動に貢献する事と、献血推進目的の広報活動を支援しつつ、減少傾向にある献血活動への貢献と血液事業に対する医療者、受益者及び社会全般への啓発を計ろうとすることと、当院での血液製剤を用いた患者アンケートを直接全国規模の広報または院内のイントラネットなどでの広報通知を実施すること。

研究目的

長崎大学病院内で様々な理由（疾病、外傷等）で輸血した患者さんへの疫学的視点からアンケート調査実施し、医療者及び受益者の献血への意識の向上を計り、更に集計された意見から社会全体へ、特に最近減少傾向にある若年者層へ献血活動の低下に対する提言と、新たな提案を計ろうとする。

研究方法

平成 21、22 年度に引き続き、「当院における献血推進のための輸血後実態調査」の課題名で、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理委員会（承認番号 09062632）で承認を受け、回答者の性別、年齢（年代）、入院または外来の区別、これまでの輸血回数、輸血が必要であった理由（予定または緊急手術、治療、その他）、回答者（本人または家族＝主に小児患者）の属性を記入後、15 項目の 4 段階選択（4=大変そう思う、3=そう思う、2=あまり思わない、1=思わない）アンケートを作成し、選択していただいた。内容は①身体面に関する事②精神面に関する事③輸血そのものに関する事④輸血の安全面に関する

こと⑤献血への意見などに向け、血漿血液製剤などを含めた内容であり、15 項目中 4 項目は negative な質問であった。さらにアンケート調査表には、今回の輸血以前の献血経験の有無 2 者選択していただいた上で、輸血に対する意見、献血に対する意見については自由形式で記入していただいた。

（倫理面への配慮）

アンケート調査は全て無記名とし、二重封筒での返却とした。アンケート実施前に、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理委員会（承認番号 09062632）承諾をうけ、アンケート趣旨を理解していただける本人または家族のみからの収集とした。また長崎大学病院における輸血及び献血に対する意識調査では、事前に臨床倫理委員会へ報告のもと、個別に実施趣旨をご理解の上、写真撮影・公開についても、個別に承諾を頂いた。

研究結果

アンケート、実態調査について

平成 23 年 4 月 1 日～平成 24 年 2 月 6 日現在 ア

アンケート用紙を 118 名の対象者に配布し、111 名から回収した（回収率 94.1%）。回答男女比は男性 45.9%、女性 48.6%、無回答 5.4%であり、年代別では、50 歳代 26 名、60 歳代 27 名、70 歳代 16 名、40 歳代 16 名と比較的中壮老年層に多く、10 歳代 1 名、20 歳代 3 名と若年層に少なかった。輸血回数は、初回 45 名（40.5%）、2 回～4 回 37 名（33.3%）、5 回以上 19 名（17.1%）であった。輸血が必要であった理由としては、治療 61 名（55.0%）、緊急手術 7 名（6.3%）であり、回答者はご本人が 94 名（84.7%）、ご家族が 12 名（10.8%）であった。全体回答者 111 名の 15 項目の設問で、以下の下線が否定設問であり、①輸血によって体調が良くなった（平均値 2.8、4=大変そう思う 28、3=そう思う 52、2=あまり思わない 20、1=思わない 5、無回答=6）②輸血によって体に力が満ちてくる感じがした（平均値 2.5、4=12、3=51、2=35、1=6、無回答=7）③心に力が満ちて来る感じがした（平均値 2.5、4=15、3=45、2=36、1=5、無回答=10）④命が助かった（平均値 3.0、4=33、3=54、2=18、1=1、無回答=5）⑤治療（手術）がうまくいった（平均値 3.1、4=39、3=58、2=5、1=1、無回答=8）⑥必要であったものの輸血はしたくなかった（平均値 1.5、4=3、3=13、2=27、1=64、無回答=4）⑦輸血はもったいないから 1 滴も無駄にできない（平均値 3.3、4=52、3=47、2=10、1=0、無回答=2）⑧時間がかかって苦痛だ（平均値 1.7、4=1、3=16、2=44、1=45、無回答=5）⑨輸血による副作用が心配だ（平均値 2.1、4=8、3=33、2=39、1=28、無回答=3）⑩輸血による病気への感染が心配だ（平均値 2.3、4=15、3=31、2=43、1=18、無回答=4）⑪献血した人の善意を感じた（平均値 3.3、4=57、3=42、2=5、1=1、無回答=6）⑫献血してくれた見知らぬ誰かに感謝した（平均値 3.3、4=60、3=38、2=7、1=1、無回答=5）⑬献血の重要性がわかった（平均値 3.3、4=57、3=45、2=3、1=1、無回答=5）⑭献血を広める活動に参加したい（平均値 2.7、4=20、3=52、2=30、1=4、無回答=5）⑮輸血の重要性を知らない人が多いと思う（平均値 2.9、4=25、3=67、2=11、1=4、無回答=4）であった。

厚生労働省血液対策課作成の一般向け献血推進資

料にアンケート内の輸血に対する意見、献血に対する意見を一部抜粋掲載、尚患者の意見の一部は厚生労働省刊行誌【けんけつ HOP. STEP. JUMP】に掲載され（<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/iyaku/kenketsugo/23/index.html>）、生徒用刊行物とともに広く国民へ啓発資料とした配布された。また、長崎大学病院内イントラネットへも掲載され、病院全職員への通知した。

考察

アンケート及び実態調査は、当学研究倫理委員会を通じた実態調査であるため、事前説明と回収に際して、研究協力者の説明のもとに実施しており、長崎大学病院にて輸血（血液製剤を含む）における割合は比較的低く、またアンケート実数は平成 21 年度 167 名、平成 22 年度 135 名から平成 23 年度は 111 名に減じたものの、3 年間では最も少ないアンケート数となったが、これは一度回答した患者からは同一疾患であればアンケートを取らないこと、患者の半数近くが輸血回数 2 回以上であったためと考えられる。しかしながら、依頼後の回収率は 94.1%と高率を示し、④命が助かった⑤治療がうまくいった⑦輸血はもったいないから 1 滴も無駄にできない⑩献血した人の善意を感じた⑫献血してくれた見知らぬ誰かに感謝した⑬献血の重要性が分かった等の設問への回答は平均 3.0（そう思う）を越えていた。一方否定設問では、⑥必要であっても輸血はしたくなかった⑧時間がかかって苦痛だとの回答が平均値 2.0（あまり思わない）以下であった。一方で、①体に力が満ちてくる感じがした（平均 2.8）③心に力が満ちてくる感じがした（平均値 2.5）は積極的な肯定意見ではなかった。更に⑭献血を広める活動に参加したい人は比較的小なく（平均値 2.7）、また⑮献血の重要性を知らない人が多いと思うと回答した人も（平均値 2.9）と比較的高値を取っており、献血への意識は未だに低いと考えられた。

結論

長崎大学病院における輸血液の需要に関する研究として、分担研究を担当し、輸血・献血に対するアンケート調査を当学倫理委員会承認のもと、平成 21 年度から開始後、3 年目で、回答者守秘にて実施し、

高率の回収率にてアンケートが行われ回答者間に輸血・献血に対する意識の現状の把握に役だった。

健康危険情報

該当なし

知的財産権の出願・取得状況

1. 特許取得

特許取得 3 件、出願中 1 件

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

研究発表

1. 原著論文による発表

欧文

Kinoshita N, Tsuda M, Hamuy R, Nakashima M, Nakamura-Kurashige T, Matsuu-Matsuyama M, Hirano A, Akita S. The usefulness of basic fibroblast growth factor for radiation-exposed tissue. *Wound Repair Regen*, in press, 2011

Akita S, Yoshimoto H, Akno K, Yamashita S, Hirano A. Early experiences with stem cells in treating chronic wounds. *Clin Plast Surg*. in press, 2011

Hikida M, Tsuda M, Watanabe A, Kinoshita A, Akita S, Uchiyama T, Yoshiura KI. No evidence of association between 8q24 and susceptibility to nonsyndromic cleft lip with or without palate in Japanese population. *Cleft Palate Craniofac J*. epub ahead of print, 2011

Akita S, Akino K, Hirano A. Basic fibroblast growth factor in scarless wound healing. *Wound Healing Society Year Book*, in press

Akita S. Surgical management of pressure ulcers. *Surgical wound Management, Second Edition* Eds. Mark S. Granick and Luc Teot, Informa

Healthcare, London, 2011

和文

林田健志, 秋田定伯, bFGF 製剤の創傷治癒への効果と臨床応用, *医学のあゆみ* 237: 14-16, 2011

2. 口頭発表

海外

Akita S. Advancement in science of wound management. 1st joint Asia-Pacific Wound Conference, Singapore, September 1-3, 2011

Akita S. Future of wound care and stem cell therapy. 1st joint Asia-Pacific Wound Conference, Singapore, September 1-3, 2011

Akita S, Yoshimoto H, Hayashida K, Hirano A. Management in difficult wound: application of autologous adipose-derived stem cells in radiation injury, chrohn's disease and ulcerative colitis. The 8th Asia-Pacific Burn Congress & the 3rd congress of the Asian Wound Healing Association, Bangkok, September 11-14, 2011

Akita S, Murakami R. Versatility of thin groin flap and adipose-derived stem cell therapy for burn scar contracture. The 8th Asia-Pacific Burn Congress & the 3rd congress of the Asian Wound Healing Association, Bangkok, September 11-14, 2011

Akita S, Yoshimoto H, Akino K, Ohtsuru A, Hayashida K, Hirano A, Yamashita S. Novel Therapy for chronic radiation wounds: Autologous adipose-derived stem cell therapy is useful for chronic radiation injuries. 10th Annual meeting of Italian Wound Healing Society (AIUC), Ancona, September 21-24, 2011

Akita S, Yoshimoto H, Akino K, Ohtsuru A, Hayashida K, Hirano A, Suzuki K, Yamashita S.

Mesenchymal stem cell therapy in local radiation injuries-A Japanese approach. 5th International REAC/TS (Radiation Emergency Assistance Center/Training Site) Symposium, Miami, September 27-29, 2011

Akita S, Hayashida K. Quality of pediatric burn scar is improved by early administration of basic fibroblast growth factor (bFGF). 1st International Pediatric Wound Care Symposium, Rome, October 27-29, 2011

Akita S. Autologous adipose-derived stem cells in intractable radiation injury, Chron's disease and ulcerative colitis. 21st Japan-China joint congress on plastic surgery, Fukuoka, November 3-4, 2011

Akita S, Yoshimoto H, Akino K, Ohtsuru A, Hayashida K, Hirano A, Suzuki K, Yamashita S. Autologous mesenchymal stem cell therapy in local radiation injury-A Japanese approach. 3rd International conference on regenerative surgery, Rome, December 14-16, 2011

Akita S. Human recombinant basic fibroblast growth factor improves scar quality such as softness and color-match as well as accelerates wound healing in traumas, burns, surgical wound and diabetic foot ulcers. A Japanese experience. 4th international workshop on wound technology, Paris, January 15-17, 2012

Akita S. Introduction to the world union of wound healing societies 201, important kick-off of transcontinental wound registry. 4th international workshop on wound technology, Paris, January 15-17, 2012

Akita S, Murakami R. Versatility of thin groin flap for intractable wounds and scar contracture. 4th international workshop on

wound technology, Paris, January 15-17, 2012

国内

秋田定伯、吉本 浩、林田健志、平野明喜、HIV リポディストロフィーに対する自家脂肪幹細胞再生医療。第 54 回日本形成外科学会、徳島、2011 年 4 月 13 日

木下直志、Rodrigo Hamuy、吉本 浩、林田健志、芳原聖司、中島正博、平野明喜、秋田定伯、サイトカインおよび人工真皮とともに実施した同時植皮の生着性、術後拘縮および瘢痕性状の検討。第 3 回日本創傷外科学会 パネルディスカッション、札幌、2011 年 7 月 8 日

秋田定伯、吉本 浩、林田健志、芳原聖司、平野明喜、ケロイド電子線照射後放射線障害(潰瘍、拘縮)に対する自家脂肪組織由来幹細胞を用いた再生医療。第 3 回日本創傷外科学会 パネルディスカッション、札幌、2011 年 7 月 9 日

馬場由美子、江藤栄子、インシデントレポートを利用した転倒・転落発生報告数と診療指標との関連性の検討。日本医療マネジメント学会学術総会、2011 年

田中澄子、江藤栄子、長崎大学病院における医療安全対策 —是正処置評価における安全管理—。日本医療マネジメント学会学術総会、2011 年

田川理美、松田三喜子、HART 治療開始後、免疫再構築を引き起こすまでに至った患者の治療及び看護の経過を振り返る。第 19 回九州 HIV 看護研究会、福岡、2011 年 3 月 5 日

中村志保、松田三喜子、1 年に及び入退院を繰り返した AIDS 患者の 1 例。第 15 回エイズ診療ネットワーク in agasaki、長崎、2011 年 3 月 19 日

旭 未季、牧山信子、松田三喜子、リポジストロフィーに対する脂肪幹細胞移植への患者の思い。第 15 回エイズ診療ネットワーク in Nagasaki、

長崎、2011年3月19日

和田さゆり、山口しおり、田原えりか、濱本洋子、宗教的理由から輸血を拒否した骨肉腫の14歳女児例—意志決定支援を考える—。九州地区血液腫瘍学会、宮崎、2011年5月

小渕美樹子 楠葉洋子、特定機能病院における認知症高齢者の看護の実践状況とその困難感。日本老年看護学会 第16回学術集会、2011年6月15日

池田津奈子、松尾久美、薄田みわ、長池恵美、土屋暁美、中嶋由紀子、北條美能留、高田正史、芦澤和人、高橋眞弓、田添京子、専門分野（がん）における質の高い看護師育成事業5年間の成果と課題。第16回日本緩和医療学会学術集会、札幌、2011年7月30日

平尾久美子、松田三喜子、田添京子、摂食・嚥下障害に対する病棟看護師の観察実施項目の現状把握—看護師の専門コース受講による比較—。第42回（平成23年度）日本看護学会看護総合、千葉、2011年9月8日

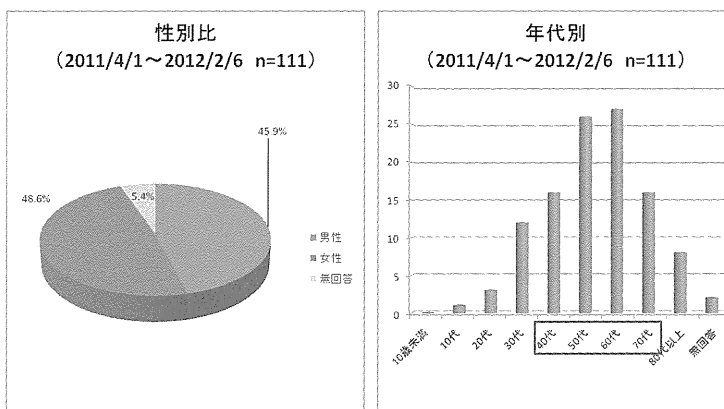
小渕美樹子、楠葉洋子、特定機能病院における看護師の背景による認知症高齢者の看護実践状況の相違。第12回日本認知症ケア学会大会、2011年9月24日

山口優美、山下久子、木村由花、戸北正和、能田美穂、橋本久子、サリチル酸白色ワセリンを使用した褥瘡予防の検討。第14回県南ブロック協議会研究会、長崎、2011年12月10日

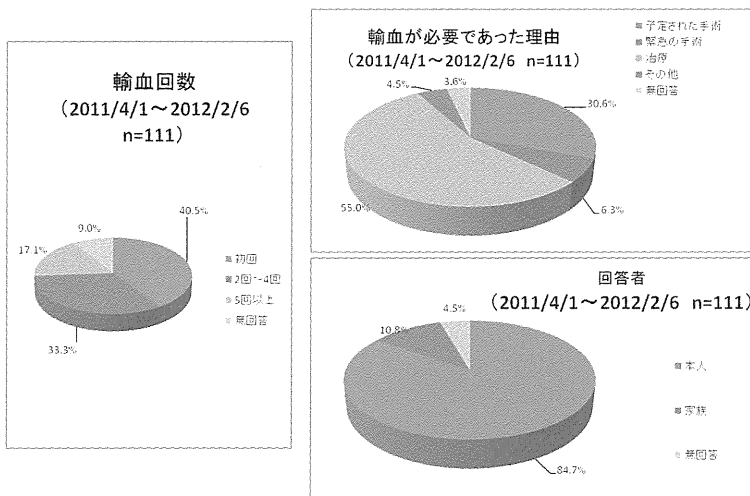
2011年度

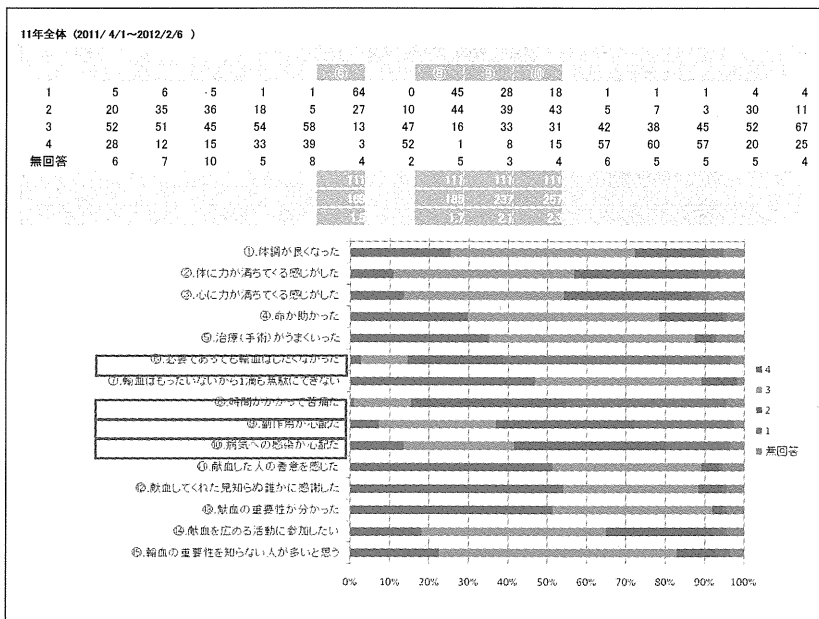
- ・調査期間 2011年4月1日～2012年2月6日
- ・配布数 118
- ・未回収 7
- ・回収率 94.1%
- ・回答拒否 7

2011年度



2011年度





No.	質問Ⅳ 輸血に関するご意見 No.1	輸血回数
1	貧血で抗がん治療ができないということで、輸血を受けた。何の副作用もなく、今は治療もうまくいっており、感謝している。	初回
2	ありがたいと思う。	初回
3	先生方が血が足りないというから仕方がない。	初回
4	副作用が怖くて本心は輸血をしたくなかった。血液製剤の件で一時期騒がれたから。	初回
5	息切れがひどかったのが、輸血をして頂いて、すぐに良くなり感謝しています。自分の血液がいろいろな事情で人の役に立てないのが残念です。	初回
6	けんけつをしてくれた人に感謝したい。わたしも大人になったら、けんけつをして1人でも多くの人を助けてやりたい。	2~4回
7	貧血を改善するために輸血を受けましたが、大変満足しています。献血して下さった人々に感謝しています。	2~4回
8	たびたび受けることとなり、本当に有難く思っています。	5回以上
9	今回の輸血に関しては、体調にほとんど変化を感じられなかったので感想的なものはありません。	初回
10	今回、高度の貧血で、先生から命にかかわるといふことで輸血をして頂きました。おかげさまで体調も少しずつですが良くなってきています。本当に献血して下さった方に感謝しています。	2~4回
11	輸血をしたかしないかわからない	初回
12	輸血を受けられたおかげで、また第二の人生を過ごせる事が出来た事をうれしく思い、1日1日を大事にして生きたいと思えました。	初回
13	受けた血液がどこに住んでいる(またはどの県とか)方のものか具体的に分かれば、感謝の念のさらに増すのでは? ああ、故郷の方のものだったのか...とか。あんなに速くにおられる方のものであったのか...とか。遠出する人で、祖国に対するいわゆる親国感も湧くのではないだろうか。	初回
14	個人情報の保護もあると思うが、自分の体の中に見知らぬ誰かの血が入ってくるのは、多少怖い思いもあるので、献血してくれた方の名前等、詳細まで必要ないが、男性か女性(性別)、年代、国籍等、輸血する側に飲んでも良いのではないのでしょうか。また、輸血する血液が、このような検査(ウイルス、HIV)を行い異常がなかったことを示すリスト等を見せてもらいたい。	2~4回

No.	質問Ⅳ 輸血に関するご意見 No.2	輸血回数
15	正常な血液だったらいいと思う	2~4回
16	緊急のため、命を助けるため、本当に必要なことだと感じました	初回
17	輸血を受けたら「どなたからの献血だろうかと確かに思いました。貧血がひどく体がきつかったので、輸血の翌日は元気になったようでした。	5回以上
18	手術を受ける時、輸血用血液がぶらさがっているのを見て、誰の血液か分からず不安になった。高齢にて以前は身内からの輸血が安全だと思っていたので、説明を受けていれば手術前の不安を覚えずに済んだと思う。	無回答
19	思った以上の輸血をうけ、感謝しています。	初回
20	できれば受けたくなかったのが本音ではありますが、治療の一環だと思ひ受けました。でも、このアンケートの中の「輸血してくれた見知らぬ誰かに感謝した」という文を読んで、それまで考えてもいなかった事を言われ、はっと思いました。その誰かのおかげで自分の体調が良くなったのだと思ひ、感謝しました。ありがとうございます。日本の輸血で使われる血液が安全であつて欲しいと思ひます。安全であるという確信がほしいです。そうすれば、みんな安心して受けられると思ひます。	初回
21	輸血して体がすいぶん楽になりました。決して輸血が絶対安全とは言えない(何事もそうだと思います)と思うので心配はありますが、今の体調に戻れたのは輸血のおかげと思ひます。医師の方、看護師、そして血液を提供して下さった方、ありがたいことです。	2~4回
22	手術中に輸血をして手術がうまく行ったこととても感謝している。命の尊さをしみじみ感じ、誰かの献血で救われたことにありがたうと伝えたいと思ひます。	初回
23	もし輸血をしていなければ...手術後の回復は遅くなっていたのかもかもしれません。輸血が治療に、そして命にかかわる重要さを実感しました。	初回
24	血液の病気になり、初めて輸血を受けました。1度の治療で、何回か繰り返して、心の底からとてもありがたいと感謝いたしました。必要としている多くの患者さんがいること、血液の病気が言ってもたくさん種類の病気があること、輸血をしていただくことで、救われる命があること。献血して下さる方がいるからこそ、救われる命だと、病気になって(必要になって)改めて、考えさせられました。本当にありがとうございます。	2~4回
25	入院治療時に、輸血を受けました。献血された方へ感謝しています。	2~4回
26	最初は怖いイメージでしたが、治療をするためには、必要なことなので、決して誤りのない輸血ができるように頑張つて下さい。血小板は少し怖いですが、腫れたりするから。	5回以上
27	今、私が生きているのは、日本のどこかにいらっしゃる、献血をして下さった方のおかげです。ありがとうございます。感謝の気持ちでいっぱいです。	5回以上
28	献血をして下さった皆様に、心より感謝いたします。	初回
29	妹が看護師ですが、血液製剤は高価で貴重だと聞いておりましたので、大変ありがたく感謝いたします。輸血出来なければ、生命にもかかわつた事だと思ひますので、改めて、献血して下さる方がいるから、できる治療だと思ひました。	5回以上

No.	質問Ⅳ 輸血に関するご意見 No.3	輸血回数
30	以前にも数度輸血をした事があり、献血をして下さった方々に感謝しています。自分が献血できなくて申し訳ありません。	2~4回
31	輸血を受けて手術を受けた時の結果が良かった。	5回以上
32	輸血を受けることで、体調が良くなることを本当に実感しています。そして感謝しています。献血をして下さっている方たちにこのことが伝われば良いと思います。	5回以上
33	手術前後に大量の輸血を頂き、まことに感謝いたします。	無回答
34	一般的に輸血の大切さは理解しているつもりであったが、自分が受けるとは思っていなかった。今回、大きな手術をして、自分が輸血を受ける立場になって改めて、輸血を意識しました。今は善意だけに頼っている状況であると思われるが、事の重大さを考えると、その善意に答える何らかのメリット(現在もあると思う)を大きくすることも必要かと考える。ほんとにいまのままで献血が守れなければ、ある種の義務化が、法として考えられる日が来るかもしれません。	初回
35	輸血にも様々な種類があることを、自分自身の治療により知った状態です。(例、アルブミン)現在は毎週の点滴で体調を維持することができており、献血に対して感謝の気持ちは強くなっています。ただ、献血量がどれくらい不足しているかなどは把握していないこともあり、点滴が終われば、治療についての意識は低くなってしまいます。輸血は自分にとってどれだけ大切なことなのか、それがどれだけ不足しているのか、意識を高めるための情報や仕組みが出来ればと思います。	5回以上
36	私は今回の肺移植を、この長崎大学病院で長女にして頂いた母です。手術を昨年9月に行い、4か月が過ぎました。この4か月の間、南海も手術、治療をしながら、現在、毎日毎日を娘は一生懸命、完治することを願って頑張っております。何回も生死を経験しながら、又、輸血もして頂き、少しずつ少しずつ良くなるよう、私はもちろん、家族全員で祈っています。医学的なことは何一つ分かっていなかったのですが、この病氣入院でいろいろな勉強をさせてもらいました。特に娘の体に、献血された血液が、輸血されている状況を見た時、献血された方々に感謝いたしました。そして病院のたくさんの方、看護師さんたちに感謝する毎日です。	5回以上
37	献血した人がいたので輸血を受けられた。大変感謝している。	無回答
38	輸血をして頂いたことには大変感謝しておりますが、やはり病気に感染するのではという不安もありました。ですが、輸血をして頂いて、病気が改善されたことも事実ですので、有難く思っております。	2~4回

No.	質問Ⅳ 輸血に関するご意見 No.4	輸血回数
39	輸血によって長時間の手術に耐え、何とか転院できるようになりました。本当に心から感謝申し上げます。ありがとうございます。	2~4回
40	50年前に腎生検をうけ、このとき大量出血があり、輸血をうけた。この輸血血液にC型肝炎ウイルスが混入、現在C型肝炎になっています。以前はC型肝炎などの情報がなく、このような結果になってしまいましたが、安全な輸血が必要で、健康な人の血液の輸血ができるシステムの進展が必要だと思っております。	2~4回
41	幼児期より弱病のため、多くの人の献血で命をつないできました。数多くの手術により輸血をして命を取り留め、数多くの人の善意に感謝いたします。	5回以上
42	初めて自分自身に血栓による小脳梗塞、不整脈、左腎臓がんと発症し、辛いことに最新医療と医療が整った大きな病院で治療を受けることとなり、まわりに多くの難病と闘われている患者さんばかりに驚きました。先生はいつも命の事を真っ先に考えて下さっておられ、今度の手術においても、輸血することによって、スムーズに行われ、結果が良いとなれば、私はそのことが輸血することの大きな意義があると思います。	初回

No.	質問Ⅴ 献血に関するご意見 No.1	輸血回数
1	輸血に対して知識不足で、間違った副作用の心配をしており、輸血をしたくないという気持ちが自分自身の中にあり、恥ずかしいと思った。もっとみんなに輸血の重要性を知ってもらいたいと思う。	初回
2	健康な人は大いに献血をして頂いて、病気の方とか事故などの治療に役立ててほしいと思います。	初回
3	100%安全な血液が得られるよう努力を重ねて頂きたいと思います。	初回
4	ゆけつをもらうことでこわい(Cがたかんえんなど)耳にするけれど、たくさん研究されてこわくない血にしてほしい。	2~4回
5	私自身、アレルギーがあるので献血には消極的です。ですが、多くの人が献血して下さったおかげで元気になることができました。	2~4回
6	以前、献血したことがあります。それは献血車が現場に来たときでした。なかなか出向いて献血することはありません。よく会社単位で健康診断を行っていますが、そこで一緒に献血も行えば広まるのではないのでしょうか。	初回
7	私も若いころに何度か献血させて頂きました。今回、自分が輸血をもらって、献血の重要性を身にしみて感じました。	2~4回
8	献血はとくに必要である。	初回
9	親類のために2度ほど献血したことはあるけれど、これからはもっと他人にも思いやりを忘れないようにと思いました。	初回
10	私は若い頃、30代1回、40代頃2回、浜の町の輸血センターでした事がありました。その時感じたことは、積極的に若い人がたくさんして下されば、本当に心から助かる人がいるということ、感じて帰りました。	無回答
11	自動車免許証を獲得したときとか、成人の日(既に実施?)とかに献血を成人式の会場で実施する。そのさい、感謝の気持ちを表す証として、記念品(ささやかなものでよい)を贈呈する。それに要した費用は輸血を受けた人に若干負担してもらうことも可。	初回
12	血液をどのくらいストックできるかわからないが、自分の血液をストックし、自分に輸血(循環、再生)できるシステムができると献血不足もなくなるのでは?	2~4回
13	若い人が血液を提供して下さることに感謝します。	2~4回
14	献血して頂いた人たちに感謝します。	初回

No.	質問Ⅴ 献血に関するご意見 No.2	献血回数
15	献血をした事がある人に対して、医療費の一部割引などがあれば、今後の人たちは興味をわいて関心を持つと思います。	初回
16	確かに、若い人達は献血に対して、関心の少ない人が多いことが問題	初回
17	献血する機会があれば、家族で行きたいと思います。	2~4回
18	献血はできませんが、子や孫に献血に協力するように話をします。	無回答
19	(献血に感謝しているというご意見を踏まえて)では献血に協力しようと思っても、それが出来ない状態になってしまい残念です。申し訳ないです。	初回
20	献血のCMなどをしてはどうかと思えます。長崎ではあまり見ないですが、福岡ではあっているように思えます。献血ルームもあり、綺麗です。	初回
21	献血の大切さ、重要さを知りました。	2~4回
22	3月の震災キャンペーンで、主人は初めて献血に行きました。「1回したらクセになる」と笑って言ってましたが、今後も続けていきたいそうです。献血ルームまでは、なかなか足を運んでまでは行かなかったけど、買い物に行ったスーパーの前に献血車が来ていて、キャンペーンしていたのがきっかけです。身近なところで、気軽に立ち寄れるように献血車etc…、増やして欲しいです。熊本は献血ルームでお友達と待ち合わせ…。TVでスズンさんが言っていました。なぜ熊本が献血に協力的なのか、他県もまねして全国に広がるいいなあと思います。	2~4回
23	自分の子供たちへ献血を勧めたいと思います。	2~4回
24	以前から献血に行こうと思いつつ、足を向けることがありませんでした。いざ自分が病気になる、献血する時少し怖いなあという思いはありましたが、それよりも本当にありがたさを感じました。一人一人がわざわざ足を運び、見えない人のために何か少しでも力になればと、思いがこもっていることに気がついたから、なのに、気づいたとき、1回献血すると献血できない事を知りました。もっと早く何事もできることがあったのに。大きな悔いが残っております。	2~4回

No.	質問Ⅴ 献血に関するご意見 No.3	献血回数
25	・先日、職場の献血カーで献血しましたが、少しずさんな気がしました。 ・献血のCMをもっと増やしたりできないのですか？ ・1歳~20歳までの子供たちの病気の早期発見のため、15歳くらいからの献血や血液検査が出来るようになったら良いと思います。 ・いつも危険を承知でお仕事なさっているスタッフの皆さん、ありがとうございます。	5回以上
26	積極的に献血に参加したいと思います。	初回
27	繁華街などで献血の募集を見かけますが、時間がなくてなかなか献血できません。前後の時間を含めて、突降何分ぐらいで可能でしょうか？だいたい前(若い時)けこう時間を要したような記憶があり、最近はありません。今回家族が多くの献血をして頂いたので、献血したいと改めて思いました。大学病院で可能なら、今は時間がありますので、できるのですが、何処で献血できるか意外に知らないです。	5回以上
28	献血を進めていてもらいたい。	5回以上
29	私は献血の経験がありません。以前から献血をしたいと思いつつはありますが、持病があり、慢性的に服薬・投薬しているため、適応外だからです。街頭などで献血を呼びかけられたときに断るのは、とても心苦しいです。おそらくそのような方は、私以外にも多くいるのではと思います。	5回以上
30	日赤の献血に対して、もっとたくさんの方が協力できるようになれば良いと思います。	無回答
31	TV等によるキャンペーンも見かけますが、より国費を投じて、事の重要性を伝える努力をする必要があるかもれません。	初回
32	献血はしたことがありませんが、痛いというイメージがあります。またメリットが自分以外という印象が強いと感じています。健康チェックも同じ血液で出来れば、その仕組みを利用する方は増えるのではないのでしょうか(実証済みかもしれませんか)	5回以上
33	30代の頃、何回か献血をした事があります。献血手帳も持っております。その後、貧血で数値が足りず出来ませんでした。献血車を見たら、しようと思つた時は何度もありますが……。年齢が進むにつれ、無理かなと思います。献血は何歳くらいまでできるのでしょうか？こんど、献血車を見かけたら、聞いてみます。	5回以上
34	若い人にもっと献血をしてほしいと思う。	無回答

No.	質問Ⅴ 献血に関するご意見 No.4	献血回数
35	献血に対しましては、年齢等、自分自身も大量の薬を服用致しておりますので、ご協力できない事が残念です。	2~4回
36	孫と日赤の看護大学に勤めておりますが、私の子供たちにも献血の重要性について話をし、できるだけ協力するようにしたいと思います。また、友達にも献血には理解し、協力するようお願いをしたいと思います。	2~4回
37	献血は必要とする人が多いので、献血をしていただく人に感謝します。	2~4回
38	私はずいぶん若い頃、献血した覚えがあります。どういっつかは忘れましたが、若い人の血液が良いと思います。その為に学校や会社等に、もっと運動していくといいのではないのでしょうか、身近な問題ではないと思われそうですが、テレビ等でも献血の必要性をもっと宣伝してもらえると良いと思います。	初回
39	今まで、2回ほど献血したが、自分が今まで健康体だったため関心が薄く、献血する機会が少なかったと思う。今後このような状況であれば、献血に積極的に参加しようと思います。	無回答

