

201235039A

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24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 24 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  
 長崎大学医学部保健学科における献血・輸血についての意識調査…………… 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…………… 3 1  
 研究分担者：大西 雅彦（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…………… 3 7  
 研究分担者：井上 慎吾（日本赤十字社 血液事業本部）
- 5 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…………… 4 1  
 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）
- 6 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…………… 6 3  
 研究分担者：田辺 善仁（株式会社エフエム大阪 代表取締役社長）
- 7 献血推進施策の効果に関する研究…………… 7 1  
 研究分担者：田中 純子（広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 疫学・疾病制御学）



# 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）

## 研究要旨

本研究では、将来必要な献血者数の推計を行い、あわせて、献血推進のために実施されている種々の施策の効果の検証を行う。1) 献血推計研究 我が国は、今後、少子高齢化が進み必要な献血者数は増加することが想定されている。さらに、医学の進歩によって臓器移植が推進されるなど、治療における輸血液の需要は高まる傾向にあるが、十分な予測はされていない。一方で、主に若者の献血離れの傾向が指摘されており、将来、需要に見合った献血の確保のためにも、献血者数および必要量の将来予測は意義があると考え。本研究では、献血量の実績に基づき献血者数の将来予測を行い、人口動態や疾患構造を踏まえて必要な血液製剤の量の予測を行う。2) 献血推進施策評価研究 前述のように輸血液の需要の増加にも拘わらず、供血者の減少、特に若年層での献血離れの傾向が近年、指摘され、献血推進が重大な課題となっている。そのためにも献血推進については日本赤十字社を中心に、JFN（ジャパンエフエムネットワーク）など様々な関係者が多岐にわたる施策に取り組んでいるが、それぞれの効果は十分に検証されていない。先行研究では献血室に訪れた献血者や、大学祭などに参加する若者、さらに輸血を受けた患者へのアンケート調査によって部分的には明らかにでき、自治体別、月別、年代別、性別の献血数の詳細なデータ分析から献血推進施策との関連をある程度は類推が可能であったが、詳細な分析には至っていない。インターネット調査等を用い幅広い対象層から献血に関連した意識調査を行い献血推進に繋げる。本研究では、多岐にわたる献血推進施策から主なものを抽出し、アンケート調査あるいは献血数（量）の推移との関連を調査し、施策の効果の検証を行う。また若者の献血離れの現状と原因についても検討を継続する。

3年間の研究では、献血推計研究と献血推進施策評価研究は並行して進め、互いに連携を行い、最終的には、研究成果を踏まえ、若年層の献血推進を図るための具体策の提言に繋げる。

## はじめに

わが国では、医療で用いられる輸血液は、かつて売血であり輸血による肝炎が問題視されていた。1964年には「献血の推進について」という閣議決定により、売血から赤十字による献血へと大きく政策のシフトが行われた。献血運動の国を挙げての推進によって、総献血量は増加を続けた。しかし、献血量は昭和60年頃をピークに減少に転じ、特に若者の献血離れが深刻になってきた。本研究班では、平成21年度～平成23年度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」の成果を踏まえ、平成24年度から新たな研究を進めてきた。本研究は大きく献血推計研究と献血推進施策評価研究に分かれ、6つの研究分担で構成されている。本研究班の最終目標は、3年間の研究成果を踏まえ、若年層の献血推進を図るための具体策の提言に繋げる事である。

## 研究目的

## 1) 献血推計研究

我が国は、少子高齢化による人口動態、疾患構造の変化や臓器移植の推進など治療における輸血液の需要は一段と高まる傾向にある。将来の献血は、どうあるべきかの議論が今後も必要であり、そのためにも献血者の必要数（量）の

将来予測は重要である。本研究の第一目的は必要な血液製剤の量、献血者数の将来予測と、これまでの献血の実績に基づいた将来の献血推計も行う。推計モデルを構築し、その後、推計モデルを用いた推計に取り組む。最終年度には、得られた研究結果を解析する。

## 2) 献血推進施策評価研究

献血推計研究の成果を待つまでもなく、将来予測で求められる必要な献血者数（量）の到達は、献血離れが指摘されている現状では容易ではないと予想される。その対策として献血推進施策が必要であるが、限られた資源で有効な献血推進策の実施には、現在の献血推進施策の有効性の検証が重要である。先行研究で種々の対照群への推進施策へのアンケート調査や献血数の詳細なデータ分析によって施策の有効性を一部明らかにできたが、詳細な分析には至っていない。インターネット調査等を用い幅広い対象層から献血に関連した意識調査を行い献血推進に繋げる。本研究では多岐にわたる献血推進施策から主なものを抽出し、アンケート調査あるいは献血数（量）の推移との関連を調査し、施策の効果の検証を行う事を第二の研究目的とする。初年度は多岐にわたる施策を調査し、次年度は必要なアンケート調査、献血数（量）との関連を分析する。また若者の献血離れの現状と原因についても検討を継続する。

献血推計研究と献血推進施策評価研究は並行して進め、互いに連携を行いながら、最終的には、研究成果を踏まえ、若年層の献血推進を図るための具体策の提言に繋げる。

### 期待される成果

輸血液の需要が高まる一方で献血者数の減少が指摘されており、十分な供給の達成が困難な現状にあり、本研究の意義は高いと考える。本研究では将来必要な献血者数と供給される献血者数の推計を行い、あわせて、献血推進のために実施されている種々の施策の検証を行う。前者の成果は、将来の必要献血者数（量）の推計モデルの構築と将来の必要献血者数（量）である。研究成果は我が国の将来、必要とされる献血者数（量）を推計値として提示でき、将来の輸血の需要に応じた献血に関する厚生労働行政の種々の施策立案の上での基本的根拠となるので、施策に直接的影響を及ぼすものとする。その効果は多くの他の施策にも間接的な波及効果があると考えられる。その他、日本赤十字社の将来の献血事業の計画等への直接的効果も大きいと考える。献血推進施

策の効果検証研究は、日本赤十字社あるいはJFNなどとの共同研究であり、その研究成果を用いて将来必要な献血者数確保のために効果のある献血推進施策の提案につながるものと考えられ、献血推進にかかる厚生労働行政の施策に直接あるいは間接的に反映できる可能性は大きいと考える。両研究によって、将来推計で予想される需要に見合う安全な献血液の供給を確保できれば、血液を必要とする患者に十分な医療を提供でき、結果として、国民の保健、医療、福祉の向上に大きく貢献できると考える。

### 研究班の構成

本研究班は次の6つの研究分担で構成されている。

1) 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）、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（研究分担者 大西 雅彦（日本赤十字社 血液事業本部）、3) 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（研究分担者 田辺 善仁（株式会社エフエム大阪 代表取締役社長）、4) 献血推進に向けた職員の研修方法に関する研究（研究分担者 井上 慎吾（日本赤十字社 血液事業本部）、5) 献血推進施策の効果に関する研究（研究分担者 田中 純子（広島大学大学院 医歯薬保健学研究 疫学・疾病制御学）、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））である。

各研究の詳細については、それぞれの研究分担報告書を参照されたい。

### 結論

本研究班では6つの分担研究で研究を遂行し、それぞれで概ね当初の目標を達成できた。献血推計研究では、献血者数の将来予測数理モデルを開発し、今後、本予測モデルの検証と、今後、将来必要な献血量の推計を行う。献血推進施策の評価は、今年度、アンケート調査やインターネットでの調査結果の解析などを行ったが、検証対象の検討など、今後、さらなる検討が必要と考える。最終的には、これまでに実施された主な献血推進の施策について、その有効性を検証し、最終年度には3年間の研究成果を踏

まえ、特に、若年層の献血推進を図るための具体策の提言に繋がりたいと考える。

#### 研究発表

##### 研究代表者

白阪琢磨

白阪琢磨：「奉仕の心」が動機、「談論誘発」1月12日付日刊、東京新聞、2013年1月

##### 研究分担者

秋田定伯

Akita S, Yoshimoto H, Akino K, Yamashita S, Hirano A : Early experiences with stem cells in treating chronic wounds. ClinPlastSurg 39(3) : 281-292, 2012年7月

河原和夫

河原和夫、菅河真紀子、Md. Ismail Tareque、TowfiquaMahfuza Islam、竹中英仁：九州の離島居住者の献血特性に関する研究、第36回日本血液事業学会総会、仙台、2012年10月

井上慎吾

井上慎吾：進む若者の献血離れ、「談論誘発」1月8日付日刊、東京新聞、2013年1月



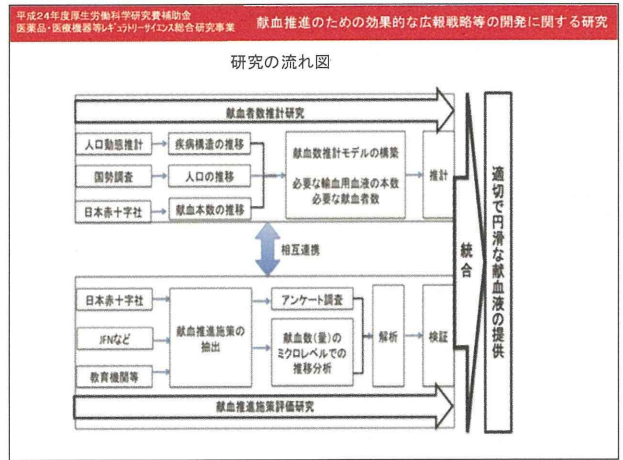
平成24年度厚生労働科学研究費補助金  
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業 献血推進のための効果的な広報戦略等の開発に関する研究

平成24年度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推進事業

H24-医薬一般-006

## 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 — 1年目 —

独立行政法人国立病院機構大阪医療センター  
臨床研究センター エイズ先端医療研究部  
白阪 琢磨



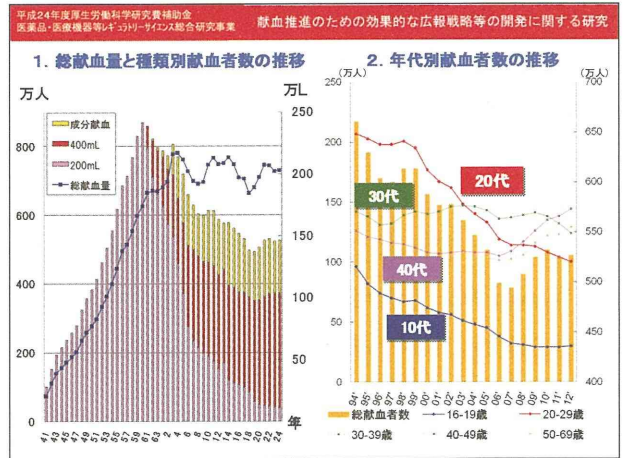
平成24年度厚生労働科学研究費補助金  
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業 献血推進のための効果的な広報戦略等の開発に関する研究

<経緯>  
我が国は、少子高齢化による人口動態、疾病構造の変化や臓器移植の推進など治療における輸血液の需要は一段と高まる傾向にある。将来の献血は、どうあるべきかの議論が今後必要であり、そのために献血者の必要数(量)の将来予測は重要である。

<目的>  
1 今後、必要な血液製剤の量、献血者数の将来予測を行う

2 これまでに実施された献血推進施策の有効性の検証を行う  
初年度に推計モデルの構築を行い、2年目から推計モデルを用いた推計に取り組み、最終年度に得られた研究結果を解析する。

<実施計画>  
初年度に推計モデル構築を行い、2年目からモデルを用いた推計に取り組み、最終年度に得られた研究結果を解析する。  
限られた資源で有効な献血推進策の実施のために、これまでの献血推進施策の有効性の検証が重要である。先行研究で種々の対照群への推進施策へのアンケート調査や献血数の詳細なデータ分析によって施策の有効性を一部明らかにできたが、詳細な分析には至っていない。本研究では多岐にわたる献血推進施策から主なものを抽出し、アンケート調査あるいは献血数(量)の推移との関連を調査し、施策の効果の検証を行う。  
初年度は多岐にわたる施策を調査し、次年度は必要なアンケート調査、献血数(量)との関連を分析する。最終年度に結果を総合的に解析する。



平成24年度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

班 構 成

研究代表者 白阪 琢磨(国立病院機構大阪医療センター)

研究分担者 秋田 定伯(長崎大学医学部)  
教育機関での輸血液の需要に関する調査研究

大西 雅彦(日本赤十字社)  
日本赤十字社の献血の現状の分析に関する研究

井上 慎吾(日本赤十字社)  
献血推進施策の分析と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(FM大阪)  
若者における献血意識およびJFEN等での献血推進に関する研究

河原 和夫(東京医科歯科大学)  
日本赤十字社新体制における献血諸施策の評価に関する研究

田中 純子(広島大学医学部)  
献血者数(量)の将来推計モデル構築と推計に関する研究

研究協力者 大平勝美、柿沼章子(はばたき福祉事業団)  
江藤栄子、松田三喜子(長崎大学医学部付属病院)  
照井健良(日本赤十字社)

3. 年代別献血者数の推移

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
総献血者数	494万人	508万人	529万人	532万人	525万人	527万人
10代	324,414	308,019	295,811	292,853	286,534	292,525
20代	1,135,101	1,141,746	1,139,991	1,080,385	1,037,257	993,339
30代	1,369,241	1,391,141	1,414,747	1,376,596	1,317,138	1,233,848
40代	1,088,410	1,171,449	1,272,397	1,350,490	1,379,078	1,431,092
50代以上	1,022,383	1,064,883	1,164,155	1,218,262	1,232,175	1,280,084

# 分担研究報告

## 2

## 輸血液の需要に関する研究

## 長崎大学医学部保健学科における献血・輸血についての意識調査

研究分担者：秋田 定伯（長崎大学病院 形成外科）

研究協力者：江藤 栄子（長崎大学病院 看護部）

宮崎 智子（長崎大学病院 看護部）

長池 恵美（長崎大学病院 看護部）

松田三喜子（長崎大学病院 看護部）

## 研究要旨

これまで（平成 21 年度～23 年度）までに、当院で輸血を受けられた患者さんに対して、輸血後実態調査を行い、受益者（一部医療者）の輸血・献血に対する意識と意見をとりまとめた。特にアンケート調査を受けて、受益者及びその周囲の方々の献血に対する意識向上となり家族や周囲の方々に献血を勧める行動へとつながった。本年度からは一般人よりも献血・輸血に対して意識が高いと思われる医療職を目指す長崎大学医学部保健学科（看護学科、理学療法科、作業療法科）の学生 395 名を対象に意識調査を実施した。また、平成 24 年 5 月 20 日、市内公共広場で開催された【日本赤十字社 Love in Action プロジェクト ご当地大作戦 in 長崎】にボランティアとして参加した献血サミット参加学生 23 名に対して同様の意識調査を実施した。

献血サミット参加の学生であっても献血未経験者は 44%に及び、長崎大学医学部保健学科学生では 74.5%と高頻度となっている。サミット学生は若者の献血件数減少を高頻度で知っており（91%）、一方長崎大学学生はわずか 36.5%であった。献血を他人に勧めるかの質問でもサミット学生は 78%が肯定しているのに対して、長崎大学学生は 19%に過ぎなかった。はたちの献血キャンペーンについてサミット学生でも 65%の認識率で長崎大学学生は 34%であった。【Love in Action】、けんけつちゃんの認知率は長崎大学学生間で各々 29%、66%であった。献血を受けた（受けたとして）どの様に感じる（感じると思うか）の質問では、肯定質問に対し高得点、否定質問に対し輸血の副作用以外は低得点をサミット学生が回答しているのに対し、長崎大学学生では肯定質問で低得点の傾向があり、献血に対しての実感があまり無い印象であった。

長崎大学学生は献血を他の人に勧めると回答したのは 19%と低かったが、献血を広める活動には、45.1%が参加したいと答えており、今後の啓発・学習効果が期待できると思われた。次年度以降、長崎大学学生調査においては献血を勧めない理由や、どうしたら献血を勧めるようになるのか、どのような方法が良いのかを明らかにし、また、対象者を『輸血経験の有無』で分けて集計すべきと思われた。

## 研究目的

平成 21 年度～23 年度の輸血した患者さんへの疫学的視点からのアンケート調査結果を踏まえて、本年度から献血推進活動に従事したボランティア学生及び医療者（医学部学生など）などに意識調査し、それら実態解析と意見を収集し、献血する側の若い世代にアンケートに答えていただき、献血・輸血の重要性の意識付けと献血推進広報活動となる行動変容を期待しつつ、最終的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

「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 09062632-3）で承認を受けアンケート調査を実施した。

## I. ボランティア学生への調査

平成24年5月20日長崎市内アミュプラザ長崎 かもめ広場での【日本赤十字社 Love in Action プロジェクト ご当地大作戦 in 長崎】にボランティア参加した学生 23 名に回答者の性別、年齢(年代)、献血

経験の有無と初めての献血年齢、献血場所、献血車など情報入手方法、献血しようと思った動機、献血を敬遠するか否かの確認とその理由、現状の献血状況、他人へ献血を勧めるか否か、はたちのキャンペーンの周知度、献血キャラクターけんけつちゃんの認知度を記載していただき、輸血を受けた（又は、と想定して）の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身体面に関すること、②精神面に関すること、③輸血そのものに関すること、④輸血の安全面に関すること、⑤献血への意見などにわけ、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、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。

## II. 長崎大学医学部保健学科全学生対象献血・輸血アンケート調査

平成24年6月～9月にかけて、長崎大学医学部保健学科（看護科、理学療法科、作業療法科）に本研究とは無関係な授業終了時にアンケート調査を配布・回収した。アンケート調査は、性別、年齢、学科、学年、献血経験回数、献血経験者に対する初回献血年齢、献血場所、献血車などの情報入手方法、献血しようと思った動機、献血を敬遠するか否かの確認とその理由、現状の献血状況、他人へ献血を勧めるか否か、はたちのキャンペーンの周知度、献血キャラクターけんけつちゃんの認知度、献血広報活動への参加意思の有無など選択記載していただき、輸血を受けた（と想定して）の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身体面に関すること、②精神面に関すること、③輸血そのものに関すること、④輸血の安全面に関すること、⑤献血への意見などにわけ、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、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

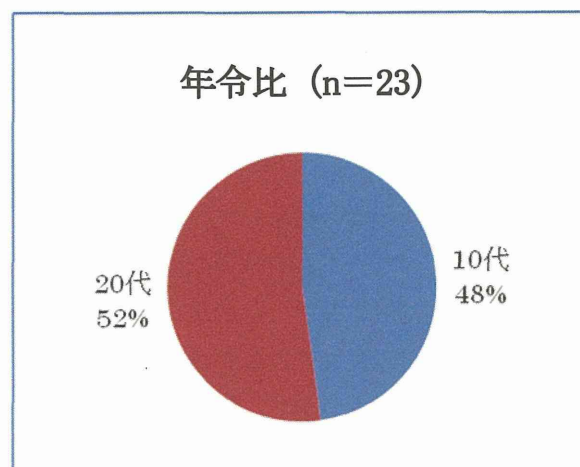
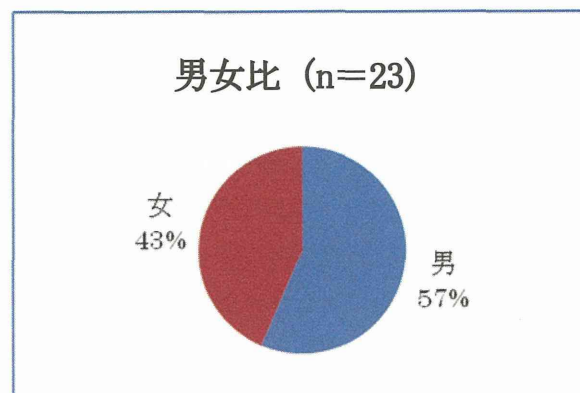
返却とした。アンケート実施前に、長崎大学病院倫理委員会（承認番号09062632-3）承諾をうけ、アンケート趣旨を理解していただける本人のみからの収集とした。また長崎大学病院における輸血及び献血に対する意識調査では、事前に臨床倫理委員会へ報告のもと、個別に実施趣旨をご理解の上、写真撮影・公開についても、個別に承諾を頂いた。

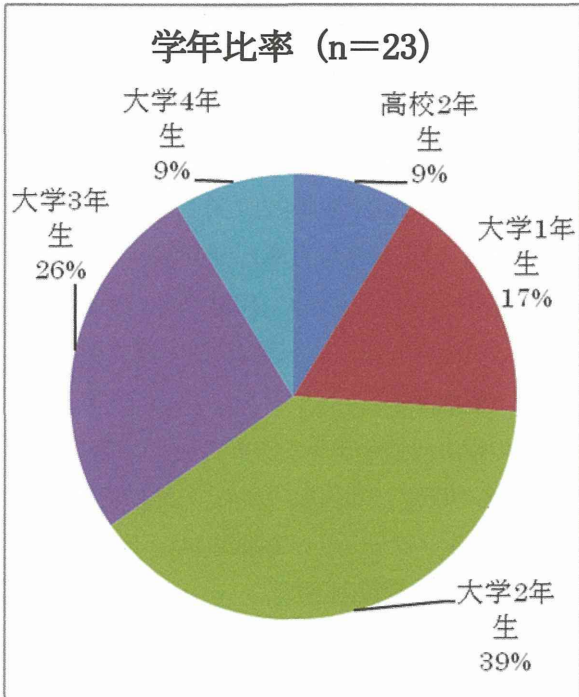
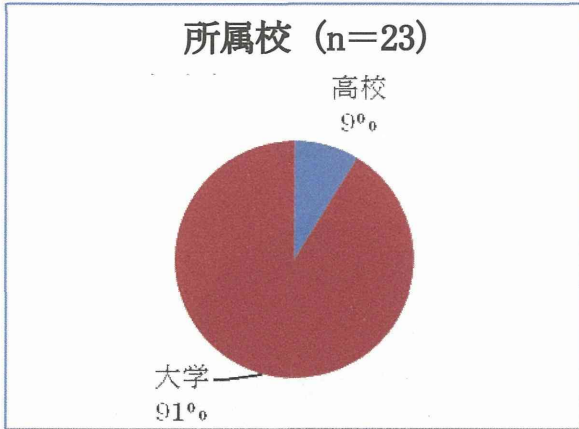
## 研究結果

### I. ボランティア学生への調査

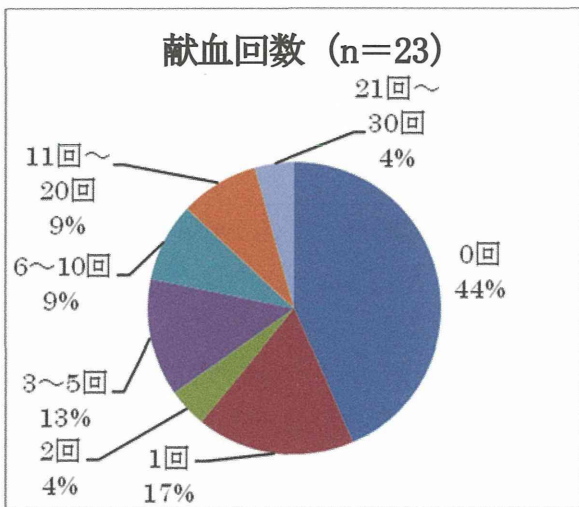
平成24年5月20日（日）献血サミット会場にて献血ボランティア参加中23名の学生にアンケート配布し、回収率は100%であった。

男性13名（57%）、女性10名（43%）、年代別では10歳代11名（48%）、20歳代12名（52%）、所属は高校生2名（9%）、大学生21名（91%）、学年比率では高校2年生2名（9%）、大学1年生4名（17%）、大学2年生9名（39%）、大学3年生6名（26%）、大学4年生2名（9%）であり、

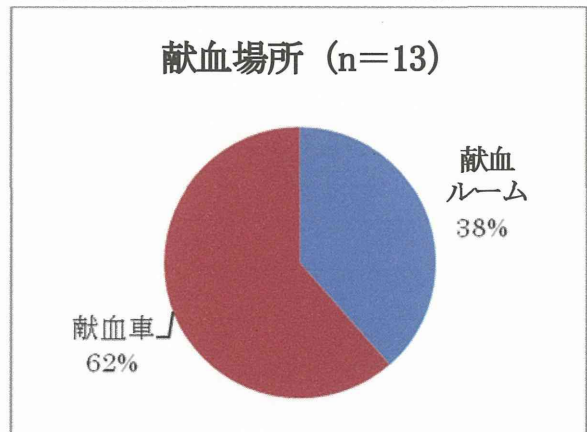
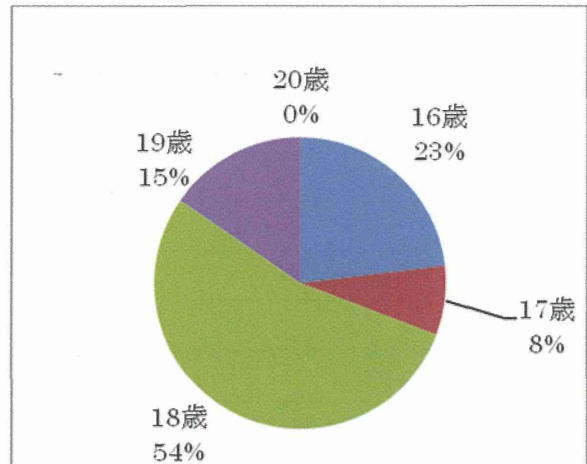




献血回数は0回10名(44%)、1回4名(17%)、2回1名(4%)、3~5回3名(13%)、6~10回2名(9%)、11~20回2名(9%)、21~30回1名(4%)、30回以上0名(0%)であった。



献血経験者は13名で初回献血年齢は16歳3名(23%)、17歳1名(8%)、18歳7名(54%)、19歳2名(15%)、20歳0名(0%)であった。献血場所は献血ルーム5名(38%)、献血車8名(62%)であった。



献血車の情報を知った(複数回答)のは、ポスター(13)、口コミ(12)が突出しており、テレビ、インターネット、新聞、校内放送などであった。

献血車の情報はどこで知りますか？	
ポスター	13
インターネット	1
テレビ	2
ラジオ	0
新聞	1
雑誌	0
口コミ	12
校内放送	1
その他	5
合計	35

献血をしようと思った動機としては、誰かの役に立ちたいから(10)、輸血血液が不足しているから(5)、血液結果が健康管理になるから(3)、習慣(3)などが続いた。

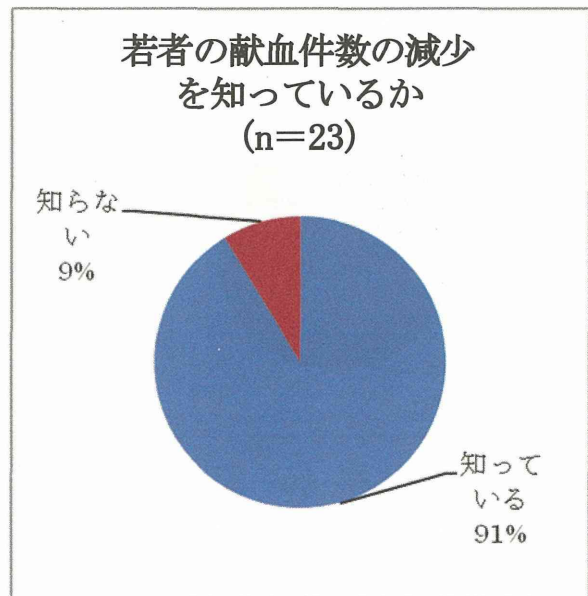
献血しようと思う理由はなんですか	
誰かの役に立って欲しいから	10
輸血血液が不足しているから	5
血液結果が健康管理になるから	3
粗品	2
習慣	3
過去家族に輸血歴あり	0
将来のため	2
なんとなく	2
近くに献血バスが来たから	2
その他	5
合計	34

献血を敬遠する理由の有無の質問では有りが 8 名 (35%)、無しが 14 名 (61%)、無回答が 1 名 (4%) であった。

理由として、針を刺すのが痛くていや(3)、何となく不安(3)、恐怖心(3) が最も多かった(複数回答)。

敬遠理由	
時間がかかる	0
時間がない	0
針を刺すのが痛くていやだ	3
何となく不安	3
恐怖心	3
健康上で出来ないと思った	2
献血している場所に入りづらい	1
血を取られるのがいやだ	0
どこで献血できるか分からない	1
その他	4
合計	17

若者の件数の減少を知っているかの問いには知っている 21 名 (91%)、知らない 2 名 (9%) であった。



献血を他人に勧めるかの質問に対しては、はいが 18 名 (78%)、いいえが 3 名 (13%)、無回答が 2 名 (9%) であり、勧める相手は、友人 (16)、知人 (8)、家族 (7)、恋人 (5)、同僚 (3)、親戚 (3)、その他 (5) であった(複数回答)。

はたちの献血運動を知っていますかの質問に知っている 15 名 (65%)、知らない 8 名 (35%) であり、媒体として、ポスター (6)、広報誌 (4)、テレビ (3) などがあがった(複数回答)。

どの媒体で知りましたか	
1. 新聞	2
2. 広報誌	4
3. テレビ	3
4. ラジオ	0
5. 雑誌	0
6. インターネット	1
7. ポスター	6
8. その他	7
合計	23

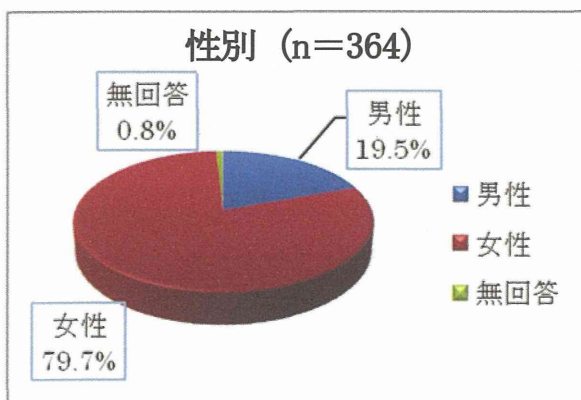
けんけつちゃんを知っているかの質問で知っている 22 名 (96%)、知らない 1 名 (4%) であった。

輸血を受けた(又は、受けたとして)どの様に感じるか(感じると思うか)の質問では、全体回答者 23 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 3.6、4=大変そう思う 13、3=そう思う 5、2=あまり思わない 2、1=思わない 0、無回答=3)、②輸血によって体に力が満ちてくる感じがした(平均

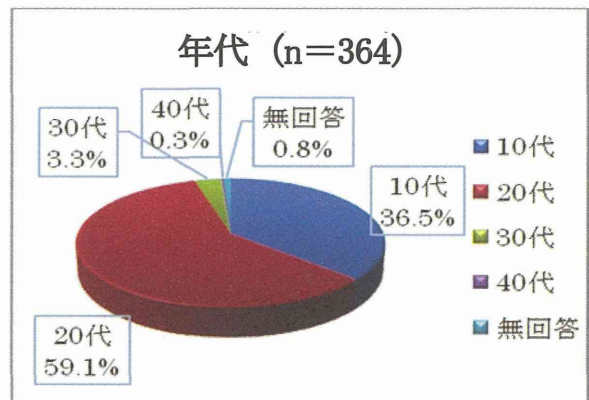
値 3.2、4=11、3=4、2=2、1=3、無回答=3)、③心に力が満ちて来る感じがした(平均値 3.4、4=12、3=3、2=4、1=0、無回答=4)、④命が助かった(平均値 4.0、4=19、3=1、2=0、1=0、無回答=3)、⑤治療(手術)がうまくいった(平均値 3.7、4=14、3=5、2=1、1=0、無回答=3)、⑥必要であったものの輸血はしなくなかった(平均値 1.5、4=2、3=0、2=3、1=15、無回答=3)、⑦輸血はもったいないから1滴も無駄にできない(平均値 2.9、4=9、3=4、2=3、1=4、無回答=3)、⑧時間がかかって苦痛だ(平均値 1.8、4=1、3=2、2=9、1=8、無回答=3)、⑨輸血による副作用が心配だ(平均値 2.3、4=3、3=5、2=7、1=5、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=3、3=6、2=4、1=7、無回答=3)、⑪献血した人の善意を感じた(平均値 3.8、4=16、3=3、2=1、1=0、無回答=3)、⑫献血してくれた見知らぬ誰かに感謝した(平均値 3.6、4=13、3=5、2=2、1=0、無回答=3)、⑬献血の重要性がわかった(平均値 3.8、4=17、3=1、2=2、1=0、無回答=3)、⑭献血を広める活動に参加したい(平均値 3.8、4=19、3=0、2=1、1=1、無回答=2)、⑮輸血の重要性を知らない人が多いと思う(平均値 3.2、4=7、3=9、2=4、1=0、無回答=3)であった。

## II. 長崎大学医学部保健学科全学生対象献血・輸血アンケート調査

平成 24 年 6 月～9 月にかけて、長崎大学医学部保健学科学生〔看護学科(合計 246 名、1 年 72 名、2 年 65 名、3 年 75 名、4 年 34 名)、理学療法科・作業療法科(合計 149 名、1 年合同で 37 名、2 年 18 名・17 名、3 年 19 名・21 名、4 年 21 名・16 名)〕にアンケート調査した。



男性 71 名(19.5%)、女性 290 名(79.7%)であった。年代別では 10 歳代 133 名(36.5%)、20 歳代 215 名(59.1%)、30 歳代 12 名(3.3%)、40 歳代 1 名(0.3%)であった。



学年では 1 年 83 名(22.8%)、2 年 96 名(26.4%)、3 年 110 名(30.2%)、4 年 73 名(20.1%) であった。

献血回数は未経験者 271 名(74.5%)、1 回 42 名(11.5%)、2 回 16 名(4.4%)、3～5 回 19 名(5.2%)、6～10 回 3 名(0.8%)、11～20 回 7 名(1.9%)、21～30 回 0 名(0%)、31 回以上 3 名(0.8%) であった。

献血を行ったことのあるもの(90名)の初回献血年齢は、19 歳以下 57 名(63.3%)、20 歳～24 歳 24 名(26.7%)、25 歳～29 歳 1 名(1.1%)、30 歳～34 歳 2 名(2.2%)であった。

献血場所は 68 名(63%)が献血車であり、40 名(37%)が献血ルームであった。

献血車の情報源は、ポスター 242 名(61.6%)、口コミ 54 名(13.7%)、テレビ 14 名(3.6%)、校内放送 7 名(1.8%)、インターネット 6 名(1.5%)、新聞 4 名(1.0%)、ラジオ 3 名(0.8%)、雑誌 2 名(0.5%)、その他 61 名(15.5%) (複数回答) であった。

献血をする理由は、誰かの役に立ちたい 94 名(26.7%)、輸血液が不足しているから 61 名(17.3%)、近くに献血車が来たから 61 名(17.3%)、粗品をもらえるから 43 名(12.2%)、健康管理 32 名(9.1%)、何となく 25 名(7.1%)、将来の輸血のため 13 名(3.7%)、その他 12 名(3.4%)、習慣 7 名(2.0%)、家族に輸血歴あり 4 名(1.1%) などとなっている。

一方献血を敬遠するかの質問には、するが 224 名(61.5%)、しない 127 名(34.9%) であった。

敬遠する理由としては、針の痛み (n=75、18.3%)、何となく不安 (n=72、17.6%)、時間がかかる (n=67、16.3%)、恐怖心 (n=72、17.6%)、その他 (n=42、10.2%)、

健康上理由 (n=36, 8.8%)、時間がない (n=33, 8.0%)、場所に入りづらい (n=19, 4.6%)、血をとられるのがいや (n=18, 4.4%)、献血できる場所がわからない (n=1, 0.2%) となっている (複数回答)。

敬遠する理由 (複数回答 n=410)

針の痛みが嫌	75
何となく不安	72
時間がかかる	67
恐怖心	47
その他	42
健康上できないと思った	36
時間がない	33
場所に入りづらい	19
血を取られるのが嫌	18
献血できる場所が分からない	1

若年層の献血減少を知っているかの質問には 133名 (36.5%) が知っており、228名 (62.6%) が知らないと回答している。

献血を他人に勧めるかの質問に対して、勧めるは 69名 (19.0%)、勧めないは 285名 (78.3%) であった。

勧める相手は、友人 58名 (64.4%)、家族 17名 (18.9%)、恋人 10名 (11.1%)、知人 3名 (3.3%)、親戚 1名 (1.1%)、その他 1名 (1.1%)、同僚 0名 (0%) であった。

血液製剤は献血された血液から作られていることを知っているかの質問には、知っている 194名 (53.3%)、知らない 166名 (45.6%) であった。

はたちの献血キャンペーンを知っているかの質問には、知っている 124名 (34.1%)、知らない 238名 (65.4%) であり、キャンペーンを知った媒体はポスター 76名 (38.0%)、テレビ 60名 (30.0%)、広報誌 28名 (14.0%)、新聞 11名 (5.5%)、ラジオ 9名 (4.5%)、インターネット 7名 (3.5%)、雑誌 5名 (2.5%)、その他 4名 (2.0%) であった。

【Love in Action】を知っていますかの問いには、76名 (29%) が知っており、283名 (77.7%) が知らないと回答しており、知った媒体はテレビ 43名 (37.7%)、ポスター 31名 (27.2%)、ラジオ 13名 (11.4%)、広報誌 8名 (7.0%)、新聞 6名 (5.3%)、その他 6名 (5.3%)、インターネット 5名 (4.4%)、雑誌 2名 (1.8%) となっている。

献血推進に協力したいかの質問には、したいが

164名 (45.1%)、したくないが 191名 (52.5%) であった。

けんけつちゃんを知っていますかの質問には、知っている 240名 (65.9%)、知らない 119名 (32.7%) であった。

輸血を受けた(受けたとして)どの様に感じるか(感じると思うか)の質問では、全体回答者 364名の 15項目の設定で、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 2.4)、②輸血によって体に力が満ちてくる感じがした(平均値 2.1)、③心に力が満ちて来る感じがした(平均値 2.3)、④命が助かった(平均値 3.5)、⑤治療(手術)がうまくいった(平均値 3.3)、⑥必要であったものの輸血はしなくなかった(平均値 1.2)、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 2.4)、⑧時間がかかって苦痛だ(平均値 1.7)、⑨輸血による副作用が心配だ(平均値 2.4)、⑩輸血による病気への感染が心配だ(平均値 2.5)、⑪献血した人の善意を感じた(平均値 3.4)、⑫献血してくれた見知らぬ誰かに感謝した(平均値 3.2)、⑬献血の重要性がわかった(平均値 3.0)、⑭輸血の重要性を知らない人が多いと思う(平均値 2.8)であった。

## 考察

献血サミットに参加した学生は数が少ないものの全回答頂いた。長崎大学医学部保健学科学生は1年～4年までほぼ均等に回答を得られており総数 300名を越えている。平成24年度から26年度まで現在の1、2年生は毎年同じ質問を受け、3年生は平成25年に再度同じ質問を受ける事になり、今後2年間は新規学生(100名前後)の年度毎同一学年の比較、現1、2年生については経時的変化を2年間観察可能となり、コホート調査となる。

献血サミット参加の学生であっても献血未経験者は44%に及び、長崎大学医学部保健学科学生では74.5%と高頻度となっている。献血を实际した場所はサミット学生、長崎大学学生共に60%程度が献血車であり、情報源としてポスター、口コミが共に多かった。献血の動機として共に役に立ちたい、不足しているからなどの善意に基づくものが多かった。

一方献血を敬遠する理由は針さしの痛み、不安感、恐怖心などが共通して多かった。



サミット学生は若者の献血件数減少を高頻度で知っており(91%)、一方長崎大学学生はわずか36.5%が知っていた。献血を他人に勧めるかの質問でもサミット学生は78%が肯定しているのに対して、長崎大学学生は19%に過ぎなかった。はたちの献血キャンペーンについてサミット学生でも65%の認識率で長崎大学学生は34%であった。【Love in Action】、けんけつちゃんの認知率は長崎大学学生間で各々29%、66%であった。

献血を受けた(受けたとして)どの様に感じる(感じると思うか)の質問では、肯定質問に対し高得点、否定質問に対し輸血の副作用以外は低得点をサミット学生が回答しているのに対し、長崎大学学生では肯定質問で低得点の傾向があり、献血に対しての実感があまり無い印象であった。

長崎大学学生は献血を他の人に勧めると回答したのは19%と低かったが、献血を広める活動には、45.1%が参加したいと答えており、今後の啓発・学習効果が期待できると思われた。次年度以降、長崎大学学生調査においては献血を勧めない理由や、どうしたら献血を勧めるようになるのか、どのような方法が良いのかを明らかにし、また、対象者を『輸血経験の有無』で分けて集計すべきと思われた。

自主アンケート回答は種々の回答が出ており、経年的変化とともに検討を加える必要があると思われる。

## 結論

献血サミット参加学生及び、長崎大学医学部保健学科学生に対して、献血、輸血に対する意識調査を行った。サミット学生であっても献血経験者は少なく、また、個々内容について十分に浸透されていない点もあった。長崎大学学生では、今後経年的変化今後2年間の新1年生の意識調査を通じて集団毎の差異を検討すべきと思われた。

医療者としての立場から献血、輸血の正しい認識の啓発と献血促進の広報者、供血当事者としての意識の向上が期待できると思われた。

## 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

### 1) 原著論文による発表

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* 20:91-102, 2012

Akita S, Yoshimoto H, Akno K, Yamashita S, Hirano A. Early experiences with stem cells in treating chronic wounds. *Clin Plast Surg* 39: 281-292, 2012

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

Oashi K, Furukawa H, Akita S, Nakashima M, Matsuda K, Oyama A, Hayashi T, Hirano A, Yamamoto Y. Vascularised fat flaps lose 44% of their weight 24 weeks after transplantation. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 65:403-409, 2012

Hayashida K, Akita S. Quality of pediatric second-degree burn wound scars following the application of basic fibroblast growth factor: Results of a randomized, controlled pilot study. *Ostomy Wound Manage* 58:32-36, 2012

Akita S, Yoshimoto H, Ohtsuru A, Hirano A, Yamashita S. Autologous adipose-derived regenerative cells are effective for chronic intractable radiation injuries. *Radiat Prot Dosimetry* 151:656-660, 2012

Akita S, Akino K, Hirano A. Basic fibroblast

growth factor in scarless wound healing. Wound Healing Society Year Book, in press.

Akita S. Better care, better life. *Int J Low Extrem Wounds* 11:76, 2012

Akita S. WUWHS 2012-Better care, better life. *J Wound Care* 21:357, 2012

Murakami C, Fujioka M, Akita S. How to manage radiation injuries. *Skin Necrosis*, Eds. Teot L, Meaume S, Del Mamol V, Akita S, Ennis WI, Springer-Verlag, Heidelberg, in press.

Akita S. Necrotizing fasciitis. *Skin Necrosis*, Eds. Teot L, Meaume S, Del Mamol V, Akita S, Ennis WI, Springer-Verlag, Heidelberg, in press

Akita S, Akatsuka M. Surgical debridement. *Skin Necrosis*, Eds. Teot L, Meaume S, Del Mamol V, Akita S, Ennis WI, Springer-Verlag, Heidelberg, in press.

Akita S, Houbara S, Akatsuka M. Imaging, vascular assessment: Extension in depth and vascular anomalies. *Skin Necrosis*, Eds. Teot L, Meaume S, Del Mamol V, Akita S, Ennis WI, Springer-Verlag, Heidelberg, in press.

Hayashida K, Fujioka M, Murakami C, Akita S. Toxic syndromes. *Skin Necrosis*, Eds. Teot L, Meaume S, Del Mamol V, Akita S, Ennis WI, Springer-Verlag, Heidelberg, in press.

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

Akita S. Treatment of Radiation Injury *Advanced Wound Care*, in press.

Akita S. Surgical management of pressure ulcers. *Surgical Wound Healing and Management*. Second edition. Eds. Granick MS, Teot L, 143-154, Informa Healthcare, London. 2012

吉本浩、秋田定伯、平野明喜：肥厚性瘢痕・ケロイドの非手術的治療「創傷のすべて」市岡滋、克誠堂出版、東京、2012年

## 2) 口頭発表

Hamuy R, Kinoshita N, Yoshimoto H, Hayashida K, Houbara S, Nakashima M, Hirano A, Akita S. Simultaneous artificial dermis, basic fibroblast growth factor and skin grafting result in successful graft take and improved tissue texture. SAWC/WHS annual meeting, Georgia, Atlanta, 2012. 4

Akita S, Yoshimoto H, Akino K, Kinoshita N, Hamuy R, Ohtsuru A, Hayashida K, Hirano A. Cytokine and Mesenchymal stem and regenerative cell therapy in local radiation injuries- A Japanese Approach. The 11<sup>th</sup> Japan-Korea Congress of Plastic and Reconstructive Surgery, Awaji, Hyogo, Japan, 2012. 5

Akita S. Clinical trend in wound care-Clinical experiences of difficult wound healing by using basic fibroblast growth factor and Terudermis. 1<sup>st</sup> Asia Pacific Wound Congress, Kuala Lumpur, 2012. 6

Akita S. Role of stem cells in wound care-Autologous adipose-derived stem cell therapy in local radiation injuries, Crohn's disease, Bueger's disease and ulcerative colitis. 1<sup>st</sup> Asia Pacific Wound Congress, Kuala Lumpur, 2012. 6

Akita S. The ideal perspectives for wound healing reimbursement. 4<sup>th</sup> Congress of the World Union of Wound Healing Societies, Yokohama,

Japan, 2012. 9

秋田定伯、芳原聖司、平野明喜：複数回のエコーガイド下硬化療法を行った自験例の検討。第55回日本形成外科学会・総会、東京、2012年4月

秋田定伯、吉本浩、林田健志、山下俊一、平野明喜：局所慢性放射線障害に対する再生医療。第55回日本形成外科学会 総会、東京、2012年4月

秋田定伯、木下直志、Hamuy R、吉本浩、林田健志、芳原聖司、中島正博、平野明喜：サイトカインと人工真皮の同時併用植皮の生着性、術後拘縮および癩痕性状の検討。第38回日本熱傷学会・総会、東京、2012年5月-6月

芳原聖司、秋田定伯、吉本浩、平野明喜、木下直江：血管奇形が疑われた悪性神経鞘腫の治療経験。第9回血管腫・血管奇形研究会、長崎、2012年7月

芳原聖司、秋田定伯、平野明喜：Blue Rubber Bleb Nevus Syndrome に対する硬化療法後の術後出血。第89回日本形成外科学会・九州支部、福岡、2012年7月

秋田定伯、吉本浩、芳原聖司、林田健志、平野明喜：脂肪幹細胞との併用効果。パネルディスカッション 人工真皮の update。第4回日本創傷外科学会、福岡、2012年7月

吉本浩、木下直江、Hamuy R、芳原聖司、林田健志、中島正博、秋田定伯、平野明喜：サイトカインと人工真皮及び自家皮膚の同時植皮の検討。ミニシンポジウム 創傷治癒の再生医療への応用。第4回日本創傷外科学会、福岡、2012年7月

秋田定伯、平野明喜：急性創傷、慢性創傷は時間因子のみでは規定されていない。特別パネルディスカッション 創傷の急性、亜急性、慢性、難治性をどう定義するか。第4回日本創傷外科学会、福岡、2012年7月

秋田定伯、吉本浩、吉田周平、Hamuy R、鈴木啓司、山下俊一、平野明喜：急性放射線障害ミニプラモデルを用いた脂肪由来再生・幹細胞による組織再生と放射線防護。第21回日本創傷外科学会・基礎学術集会、福島、2012年10月

吉田周平、秋田定伯、吉本浩、Hamuy R、浜田裕一、平野明喜：下肢リンパ浮腫モデルにおける脂肪由来幹細胞を用いたリンパ管再生療法。第21回日本創傷外科学会・基礎学術集会、福島、2012年10月

石野憲太郎、芳原聖司、秋田定伯、平野明喜、桂 資泰、木下直江：動静脈奇形が疑われた中咽頭血管周皮腫の1例。第90回日本形成外科学会・九州支部、大村、2012年10月

### 長崎大学医学部保健学科における 献血・輸血についての意識調査に おける意見

献血車の情報	その他1
大学に献血車が来ているのを見かけたとき。	
友達が教えてくれた	
知らない	
実際に見て	
知らない	
分からない。知らない。校内で車を見る。	
直接学校で見る	
情報は知らない	
知らない	
街中歩いていると良く見る	
学校にいる	
献血車を実際に見て	
献血車を見て	
献血車@学校	
気付いたらあった	
来ているその場で知る	
たまたま見かける	
登校したとき見かける	
献血車を見て	
車が来ているのをその時見る	
来ている時に知る	
特に知ることはない	

**献血車の情報 その他2**

来て初めて知る  
 たまたま来ていた  
 たまたまいた  
 その日、学校で来ているのを見て  
 街直  
 浜町アーケード  
 何も聞いなくて、近くに献血バスが来たから、や献血ルームの近くを通ったから。  
 実際に保険学科に来ているのを見て知る。  
 高校  
 来ているのを見て、献血する  
 実際に見る  
 車を見て！  
 献血バスを見て初めて知ることが多い。  
 その場で献血車に気付く。  
 車を見てきていることを知る。  
 その場で  
 実際に目で見えて  
 近くに赤十字がある  
 停まっているのを見て  
 看板  
 大学に来てた  
 献血車が来て知る

**敬遠する理由 その他2**

採血で貧血を起こしたから  
 体調が悪い時  
 体重が足りなくて、200mlしかとれないので、なかなかとってもらえない。  
 血管が細くて針が刺さないと、以前言われたから  
 以前しようと思ったら血管が細くて無理と言われた。  
 成分献血を求められて応じたが、途中しびれを訴えても継続された。こわかった。  
 時間があるときに近くでやっていることがない  
 体重が50キロないので、400mlだと出来ず、いつもあきらめてしまう。  
 採血でも血管が分かりづらいとよく言われる  
 感染  
 タイミングが合わない。現状の健康状態や日常生活で、睡眠足りないことが多い。  
 疲労があると実施につながらない。貧血になりそうで。  
 貧血で倒れた事があるから  
 貧血だから  
 血管が細いので、採血自体うまくいかない事が多かった経験があるから。  
 献血ルームが遠い  
 体重制限が書かれているのを見て出来ないと思った。  
 パセドウ病である  
 自分が貧血だから、400mlの体重制限があるから。

**献血車の情報 その他3**

あまり見ていない  
 校内に献血車が来ている時  
**情報は入ってこない**  
**知らない**  
 実際に来ているのを見て  
 その場で  
 献血車が来て知ります  
**知ることがない**  
 実際に見えてから知る  
 トラックを見て  
 商店  
 実際に来ているのを偶然見かける  
 その場で知る  
 トラックを見て気付く  
 その場で知る  
 献血車がたまたま最寄りのお店に来ているのを見て

**自由意見 1**

次に出来るのが8月末なので、早くしたいです。  
 抜く量の量を少ししてほしい  
 機会があれば献血したいと思っています。  
 400mlが多く、体重が足りず献血が出来ません。したい時は200mlしかないが、あまり200mlは意味がないと聞きました。残念です。  
 飲んでる薬のせいで献血が出来ないこともあるので、街頭で強制的に声掛けするのはあまり良くないと思いました。  
 骨折治療の金具を右手に入れたまま、協力できておりません。今後、手術が済み次第、協力させていただきます。  
 献血したいが、献血前の血液検査でひっかかってしまうのでできない。  
 痛くさえなければ、進んで献血します。  
 献血をしてお菓子とか欲しいのに、出来ないのが悲しいです。  
 献血できるが簡単に判断できるようにしてほしい  
 献血はずっとしたいと思っているが、献血の際に血管が細くできないと言われ、できませんでした。私の友人でもそう  
 いう人が多いので、もう少し細い針で少量ずつでも献血できるようにしてほしい。  
 体重制限があるので、献血をしたという気持ちがあってもできません。成分献血でも良いのでやってみたいです。  
 献血の際の検査でひっかかって、献血センターで敬遠された。  
 献血をしたい気持ちはあるが、血管が細いためにできないと言われて残念だった。血管が細い人でも献血できるように  
 してほしい。  
 いつも献血したいのですが、50kg未満は400mlできないと言われてできないです……。  
 もはや20歳以上になったら、義務付けたい。  
 献血をしたいのですが、体重が足りなくてできません。成分献血等は可能かもしれないと思ったことはありますが  
 ……。誰でもできる献血方法について、もっと周知が広まればと思います。  
 以前、献血しようとした際に、血管が見えないから「今回は見送る」ということがあったので、血管が見えにくい人でも  
 献血ができるようにならないのかなと思いました。  
 粗品のバリエーションを増やす。献血のメリット、必要性を伝える場を設ける。

**献血しようと思った理由 その他**

とりあえず+ (プラス)になることだから  
 したことなし。  
 血液型  
 献血しようと思ったが、血管が細いので無理と言われた  
 家族がよく献血をしている  
 した事が無い。  
 血液型を知りたかったから。  
 献血してみようと思ったから  
 友人に誘われるから  
 以前、岡山の献血サークル(S.B.D.momo)に入っていて、少しでも役に立ちたいと思ったから。

**自由意見 2**

様々な分野で(献血も含め)若年者の普及・啓発が課題になっていると思います。実際に英音などで輸血をしている患者さんに出  
 会い、私も改めて献血の重要性を感じました。医療を専攻していない大学生や高校生は、重要性や必要性を感じにくいのではない  
 かな…と思います。義務教育の頃から、普及・啓発していくことも必要なのではないかと思いました。  
 学校に献血車が来るのは良いと思う。でも、講義があって献血できなかったり、講義終了後(1600くらい)には献血が終わっていた  
 りと、なかなか時間が合わないため、しようと思ってもできないことがある。特に保険学科は人数も少なく、講義が常に終わって  
 いる状態にあるため、同じように考えられている人は多いのではないかと。  
 体重制限のために、なかなか献血することが出来ません。よ、学校に献血車が来ていて、学生も献血している姿が見られます。積  
 極的に献血センターに行く学生は知り合いなどにおらず、少ないように感じます。そういった中で、学校まで献血車が来てくれるこ  
 とで学生が献血できるいい機会になっていると思います。  
 どのくらい時間がかかるのか、表に書いておいて頂きたいです。  
 献血を勧めるおじさん達の勧誘がしつこくて怖いです。  
 今度献血しようと思いました。  
 献血してもらった血液で、今生活できているので、自分も献血したいとは思いますが、貧血気味なので出来ないで残念です。  
 献血したいです。抗鬱剤めんどくさい。絶対行くよ。  
 また、献血をしたいと思う！  
 医療職者としてこれから献血に取り組んでいきたいです。誰かの役に立てるように協力していきます。  
 してみたいけど、なんともいっていません。痛くないらしいと思います。でもいつか、やろうと思います！  
 いつもしたいと思っています。病気のためできませんが、必ずします。  
 大学入学前に献血に行ったのですが、予防接種を受けていてできなかったりで、時間があるときに行きたいと思います。  
 学校前に来たときに、貧血だったので献血できない状況だったが、係の人が棒を持って何度も言ってきたので少し困った。  
 体重が40kg以下の人も献血できるようにしてほしい。  
 献血車での献血は400mlが多いが、200mlや血小瓶の献血を増やしてほしい。いつもなかなかタイミングが合わず献血できないの  
 で……。  
 献血しようと思っても断られたということをよく聞くので、もう少し、受けやすい体制を作してほしいです。

**敬遠する理由 その他1**

たくさん血を採られるから  
 体重が足りない  
 体重が少ないので出来ないと思った  
 量が多い。貧血気味なので  
 事件になっているのを聞くと怖い  
 血管が細くて血が取れない  
 事故が起きると知ってしまったから。  
 血管が細く、あとで内出血するから  
 以前、血管が細いので無理だと言われたため  
 貧血持ちのため断られる  
 血管が細く、逆に危険と言われた  
 比重が足りなかった  
 貧血気味なので  
 何度行っても結局とれないと言われるから  
 事故が起こると聞いたから  
 検査結果がひっかかった  
 体重が足りず、できないと言われるから。  
 血管が細いのでだめだった場合が多く、「また言われるの嫌だな」と思ってしまう。  
 しようと思いが、50kg体重がなく、少ない量の献血は終わってしまっていることが多々あったから。  
 成分献血後、体調が悪くなることもある。  
 貧血気味  
 以前ニュースで献血による医療事故を聞いたため。(神経に刺し、麻痺になったということ)  
 スポーツする習慣があり、献血に行き出せるか不安。  
 以前、気分が悪くなったので

**自由意見 3**

献血でのトラブルもきちんと伝えてほしい。  
 今度は献血してみます。  
 献血しようと思いましたが、薬を1年中のんでいるのと、貧血でできません。  
 50kgもないも献血できるようにしてほしいです。  
**献血車の人の顔と態度が悪いのでかたしてほしい。私の顔はそれでもう行きたくないと書いてました。**  
 献血を良くするんですが、なかなかセンターまで行くことができません。献血車で献血したいのですが、体重制限があるため出  
 来ずいます。45kg以上と聞いてくれたら嬉しいです。また他の人に献血をすすめると、悪い言い方だと思ってしまう人が多  
 いようです。献血の重要性など知っている人が少ないと思います。また献血行きます♥目指せ！年の回数♥  
 献血をしてみたいという気持ちはありますが、体重が50kg以上でないといけないので、できないんだと残念に思いま  
 した。  
 100回目指しますが……  
 いつも献血したいとは思っているのですが、献血車を見かけたときや、献血をやっている！と言われた時にどうしても  
 時間がなかったり、とても疲れていて、体調が万全ではない事が多いです……。次はぜひ献血したいです。  
 けん付けちゃん……かかれない。  
 いつも体が足りなくてできません。検査は10回くらいしています。呼びかけたいです！看板持ちたいです！キッズコーナーとか  
 あったら顔が献血でくれると思います。  
 献血をしたいなと思うのですが、1度献血ルームに行って、血管が細くて無理と言われました。残念です。  
 以前、学校に献血車が来たときに、体重が満たなくてことわられた。保健学科に来るのだった。女性が多いことは分かって  
 いるのだろう。50kg以上の人も少ないため、献血の量を減らして多くの人に献血してもらえようとした方が良いと思う。  
 自分が献血できない体なのが残念です。  
**献血車の中の様子、どれくらい血を抜くのか、時間がどれくらいかかるか知らないで、怖く思っています。**  
 \*51名からの意見