



輸血液の需要と献血教育に関する研究

研究分担者

秋田 定伯 (福岡大学医学部 形成外科・創傷再生学講座)

研究協力者

熊川みどり (福岡大学 病院 輸血部)

橋本 壺成 (福岡大学 学友会 第 62 回七隈祭実行委員会 委員長)

花岡 勝蔵 (第 37 回福岡大学医学部 医学祭実行委員会 委員長)

研究要旨

献血の制度理解、積極的な参加と理解には若年からの献血経験必要であると示唆されており医療職を目指す学生に対して、福岡大学医学部 4 年生 (献血、輸血講義: 担当 熊川みどり) 授業直前 (平成 29 年 9 月 13 日) に配布した過去と同様のアンケート調査を授業最後に回収し、さらに 11 月 3 日 医学祭、11 月 5 日 全学学園祭 (七隈祭) で献血車 (バス) 配車し、献血車にきた方を対象にアンケート調査した。当施設での知見を踏まえて、長崎大学病院、大阪府立大学関連施設との複数施設研究取り組む予定である。当医学部・病院内 敷地での献血車における献血行動の効果的な促進のため、未経験者が献血を敬遠する傾向が高いため、意識行動変革のための啓発の方式の開発を検討する。貧血など健康、不安、恐怖などに起因していた身体的要因に対する正しい理解深化のための啓発、教育方法の開発を検討する。献血回数確認 (経験の有無)、献血を断った理由など経験をアンケートに記載し、その内容を吟味する。大阪、長崎、福岡での地理的、医療環境の違いによる献血に対する意識や取組みかたの違いの検討を実施した。

医学部学生 (4 年生) 輸血に関する授業に関連してのアンケート調査であったが、輸血そのものへの関心は高い状況であったが、献血未経験者は 65% をこえており、医学祭参加者及び七隈祭参加者と比較して、献血への関心・興味は低かった。一方、医学祭、七隈祭の献血車におけるアンケートでは、未経験者は 50% 未満であり、2 回以上の人も 30% を超えていた。献血経験者のうち、医学生はフェイススケールでは、0 の割合が低く、1 が 64% を超え、2 と回答した人も 25% いた。被輸血者 (輸血を経験した人) が献血できないことを知っている割合は、医学部学生で授業直後にも関わらず 56% にとどまった。医学祭、七隈祭では、おのおの 10%、24% であり、輸血、献血に関する知識の浸透は今後の課題と考えられた。医学祭、本学祭 (七隈祭) は 11 月 3 日、5 日と同時期で同じキャンパス内であったため、先行の医学祭で参加者が多く、七隈祭が少ない傾向ではあったが、2017 年 4 月福岡大学キャンパスでの献血車での参加人数 50 人とほぼ同程度であった。健康管理を目的として、医学祭、七隈祭では献血行動しており、さらに検討が必要と考えられた。一方 献血を敬遠する割合とその理由として医学生は、54% が敬遠し、理由は針を刺すのが痛くて嫌 (20%)、健康上できない (19%)、何となく不安 (16%)、時間がかかる・ない (22%) であり、一方医学祭、七隈祭参加者の敬遠理由はおのおの 27. 4%、26. 5% と医学生のほぼ半分で、理由は医学祭で、針を刺すのが痛くて嫌 (21. 6%)、健康上できない (13. 5%)、血を採られるのが嫌 (13. 5%)、何となく不安 (18. 9%)、時間がかかる・ない (24. 3%)、七隈祭で針を刺すのが痛くて嫌 (30. 0%)、何となく不安 (15%)、献血できる場所がわからない (10%)、時間がかかる・ない (25%) であり、針の痛みと時間の制限が 3 者で共通していた。医学部学生の献血への許容時間は 30 分まで 45. 1%、30 分から 1 時間が 46. 3%、1 時間から 2 時間 2. 4% であり、医学祭参加者は、30 分まで 46. 1%、30 分から 1 時間が 32. 2%、1 時間から 2 時間 4. 3%、七隈祭参加者は 30 分まで 49. 0%、30 分から 1 時間が 44. 9%、1 時間から 2 時間 2. 0% とほぼ同程度であり、30 分までが 45% 強、1 時間までが 80% 大多数となった。

輸血を受けたとして、どのように感じるかの質問では、①体調がよくなる、②体に力が満ちる、③心に力が満ちる、④命が助かる、⑤治療 (手術) がうまくいく、⑥必要でも輸血はしたくない、⑦輸血はもったいないから一滴も無駄にできない、⑧時間がかかって苦痛だ、⑨副作用が心配だ、⑩病気感染が心配だ、⑪献血してくれる人には善意がある、⑫輸血を受けた人は献血した人に感謝している、⑬献血の重要性がわかった、⑭輸血の重要性を知らない人が多い の動向は 3 者でほぼ同様で、七隈祭でやや全体的に肯定質問 (①-⑤、⑦、⑪-⑭) が低く、否定質問 (⑥、⑧-⑩) が高い傾向となった。

自由意見は医学部学生が最も多く、献血を肯定、推進するうえで貴重な、前向き意見が多かった。

研究目的

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。その一方で、献血者での年間 HIV 陽性数および陽性率の上昇が指摘されており、輸血液の安全性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重要な課題と言える。輸血液の需要の増加にも拘わらず、供血者の減少の中で、時に若年者層が近年、献血離れの傾向にある事が指摘されている。需要にも拘わらず献血者が減少する理由は明らかにされておらず、献血推進における広報の効果に関する研究も、これまで実施されていない。今後、安全な血液の確保のためには、献血の実情を明らかにし、若年層等に献血離れの現象があるとすれば、その原因の解明を行い、対策を提示する事が重要と考えられる。日本赤十字社の血液事業全体での献血者を対象に調査を実施し、広報の効果を評価するのは現実的とは言えない。例えば、献血離れが指摘されている若年層を対象に献血行動の実態を明らかにし、戦略的広報の在り方を評価したいと考える。本研究では次の点を明らかにする。1) 需要者側の輸血に必要な血液のニーズ、2) 献血者、特に若年層における献血の実態、3) 献血者、特に若年層における献血行動の促進因子と阻害因子、4) これまで実施された献血促進の広報の戦略。次に、以上の研究と並行して、5) 対象とする年齢層、例えば、若年層への献血行動促進に向けた広報の戦略を立案し、1)～4)の結果を踏まえた広報を戦略的に展開する。6) 最終的に、広報前後での献血行動の分析から広報の効果を評価する事とする。具体的には、大阪で啓発と情報提供の広報戦略を立て、ある献血室をモデルとして献血層への調査と広報の効果につき検討し、最終的には全国の献血推進のための効果的広報戦略の開発に繋げる。若年者に減少しつつある献血の献血推進を目的として、厚生労働省、血液対策事業に従い、日本赤十字社、薬害被害者団体、献血車、被輸血者など当該者への意識調査メディア媒体による班構成であり、秋田分担は大学病院内の学生、医療関係者への意識調査、実態調査を担当する。

研究の遂行に当たり、アンケート回収に際して、インフォームド・コンセントの下、被験者の不利益にならないように万全の対策を立てる。匿名性を保持し、被験者の不利益にならないよう十分配慮し、データ管理に関しても秘匿性を保持する。

研究方法

3年計画の最終年度であり、平成28年度までのアンケート調査に加え、福岡大学医学部、福岡大学病院にて、学生、医療者など本人のみに同様のアンケート調査をする。平成29年4月1日以降 研究機関の長の許可日～平成30年3月31日である。アンケート回収後の解析は統計学的解析を含めて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「輸血液の需要と献血教育に関する研究」研究代表 白坂琢磨（大阪医療センター）内で検討し、関連媒体及び学会にて結果発表と論文報告する。平成28年度までは、長崎大学にて実施したアンケート調査の継続調査し、平成29年からは長崎大学に加え、福岡大学医学部 輸血部 熊川みどり部長の協力のもと、福岡大学学生にもアンケート調査を追加する。

また、平成29年（2017年）11月3日～5日に開催の第62回福岡大学七隈祭、福岡大学医学祭において、七隈祭及び医学祭の実行委員会の協力のもと、日本赤十字社の献血車を招聘し、献血参加者にアンケートを呼びかける。

（倫理面への配慮）

アンケート調査は全て無記名とし、二重封筒回収とした。福岡大学では、【医に関する倫理医員会】にて、2017年3月31日、2017年8月2日に修正許可された「当院及び長崎大学病院における献血推進のための輸血などの実態調査アンケート」（2016M095）で承認されている。

研究結果

福岡大学（4年生、授業直前にアンケート配布して授業最後に記載後回収）、学祭（医学祭、全学祭＝七隈祭）における全学生を対象に献血・輸血についてアンケート調査を、調査期間は、①2017年9月12日（医学生）、②11月3日（医学祭）、③11月5日 本学祭（七隈祭）で実施した。

① 医学部学生は82名であり、男性53名、女性28名であった。年齢は20代が81名、30代が1名であった（図1～3）。

2017年	4年	合計
医学部学生	82	82
合計	82	82

図1 医学生（4年生）

		年代	2017年(n=82)
性別	2017年(n=82)	10代	0
		20代	81
性別	2017年(n=82)	30代	1
		40代	0
		50代	0
		無回答	0

図2 医学生男女

図3 医学生 年代構成

② 医学祭（11月3日）での参加者は、113名であり、1年生が最も多く（49名）、3年生（19名）、2年生（17名）、5年生、6年生にもいた。男女肢は91名、20名であり、年代は20代（71名）、10代（27名）が多かった（図4-6）。医学祭参加者のうち医学部所属は61%であった。

2017年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	無回答	合計
医学祭	49	17	19	4	1	1	22	113
合計	49	17	19	4	1	1	22	113

図4 医学祭での協力者

		年代	2017年(n=113)
		10代	27
		20代	71
性別	2017年(n=113)	30代	3
男性	91	40代	6
女性	20	50代	4
無回答	2	無回答	2

図5 医学祭男女

図6 医学祭 年代構成

③ 七隈祭（11月5日）では49名の参加協力があり、1年生が最も多く、4年生までの協力があり、男性36名、女性12名（1名無記名）、年代も20代が30名と最大であった（図7-9）。七隈祭での医学部学生参加者は45%であった。

2017年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	無回答	合計
七隈祭	21	8	6	3	0	0	11	49
合計	21	8	6	3	0	0	11	49

図7 七隈祭での協力者

		年代	2017年(n=49)
		10代	14
		20代	30
性別	2017年(n=49)	30代	0
男性	36	40代	3
女性	12	50代	1
無回答	1	無回答	1

図8 七隈祭男女

図9 七隈祭 年代構成

① 医学部学生 献血回数

医学部学生は、献血未経験者が65.9%であり、1回経験者が14.6%、2回以上が19.5%であった（図10）。

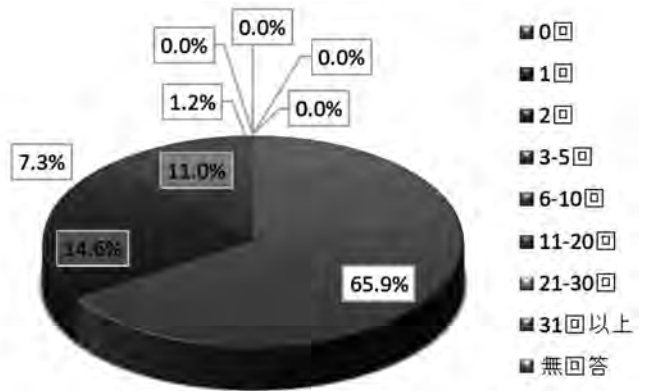


図10 医学部学生 献血回数

② 医学祭参加者献血回数

医学祭参加者でのそれまでの未経験者は49.6%、1回が15.9%、2回以上が30.1%であった（図11）。

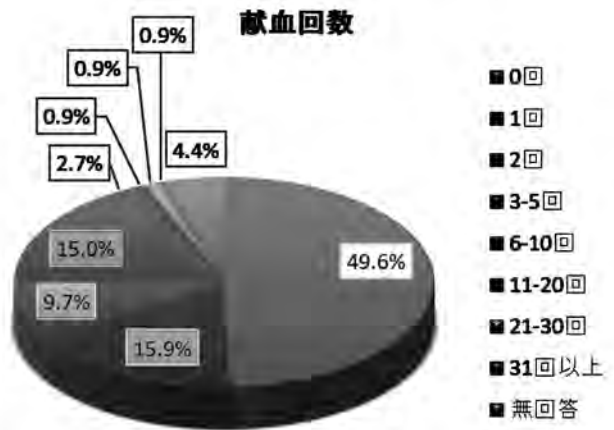


図11 医学祭での献血回数

③ 七隈祭参加者献血回数

七隈祭での献血回数は、未経験者は47%、1回が19%、2回以上が32%となっていた（図12）。

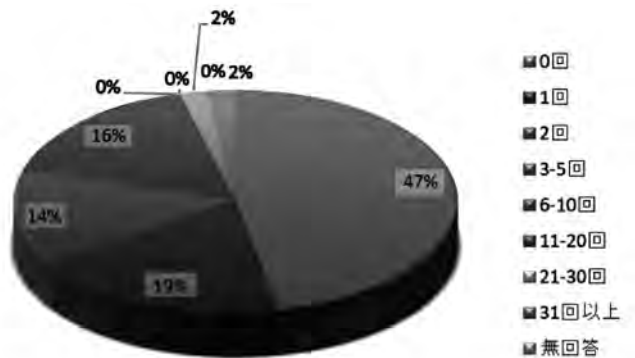


図12 七隈祭での献血回数

① 医学部学生 フェイススケールでの痛みの許容

献血経験者の医学生学性（n=28）の痛みの許容は、0が10.7%、1が64.3%、2が25%であり、3以上はいなかった（図13）。

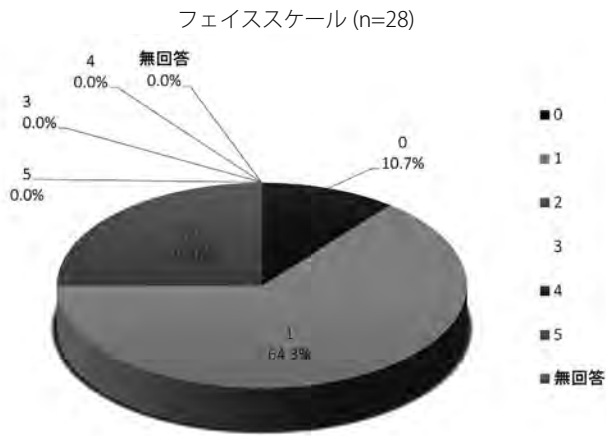


図 13 医学部学生でのフェイススケール

② 医学祭参加者のフェイススケールでの痛みの許容

献血経験のある医学祭参加者 (n=52) のフェイススケールの痛みの許容は、0が23.1%、1が44.2%、2が21.2%、3が1.9%であった (図 14)。

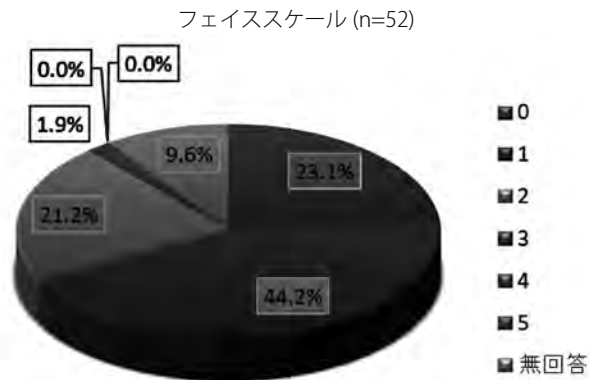


図 14 医学祭参加者でのフェイススケール

③ 七隈祭参加者のフェイススケールでの痛みの許容

七隈祭参加者で献血経験者 (n=25) のうち、0が32%、1が44%、2が12%、3が8%であった (図 15)。

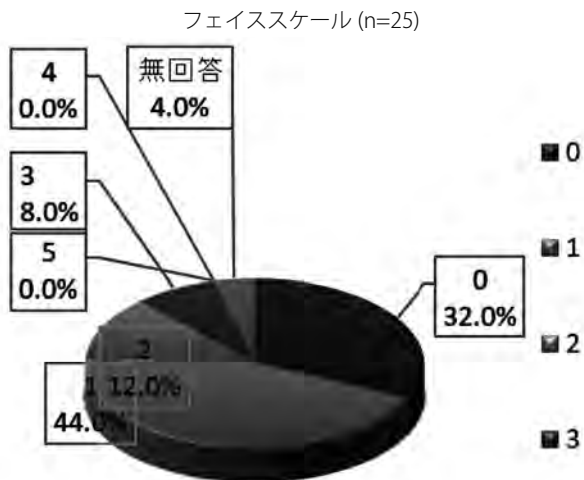


図 15 七隈祭参加者のフェイススケール

① 医学部学生 被輸血者の献血不可能について

医学部学生は一度でも輸血されたヒトが献血不可能であることを理解したものは、56.1%であった (図 16)。

一度輸血した人は献血できないことを知っているか (n=82)

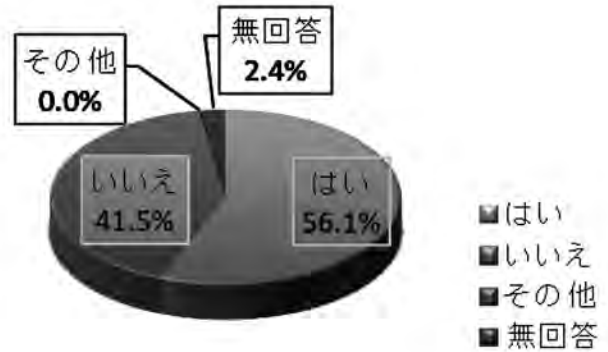


図 16 医学部学生 被輸血者の献血不可能性

② 医学祭参加者 被輸血者の献血不可能について

医学祭参加者で 10.6%が はい と回答した (図 17)。

一度輸血した人は献血できないことを知っているか (n=113)

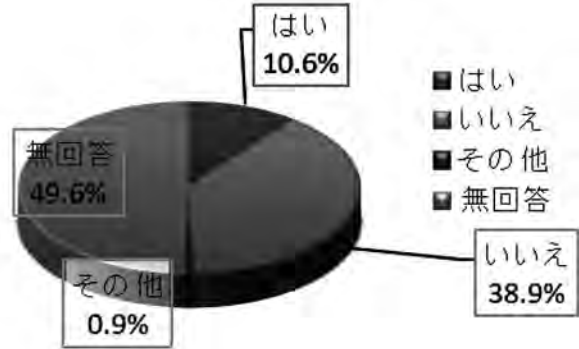


図 17 医学祭参加者 被輸血者の献血不可能性

③ 七隈祭参加者 輸血者の献血不可能について

七隈祭参加者で、24.5%が はい と回答した (図 18)。

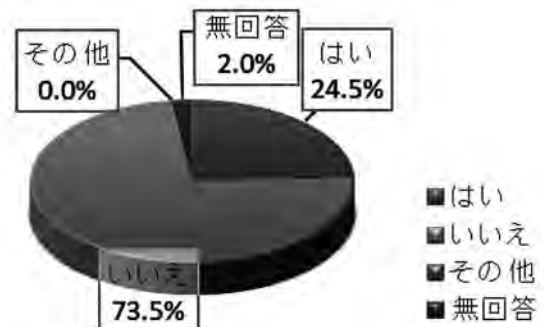


図 18 七隈祭参加者 被輸血者の献血不可能性

① 医学部学生の献血理由（複数回答）

医学部学生の献血理由は、誰かの役に立ってほしい（27.1%）、何となく（14.3%）、近くに献血バスがきたから（13.0%）が上位をしめた（図 19）。

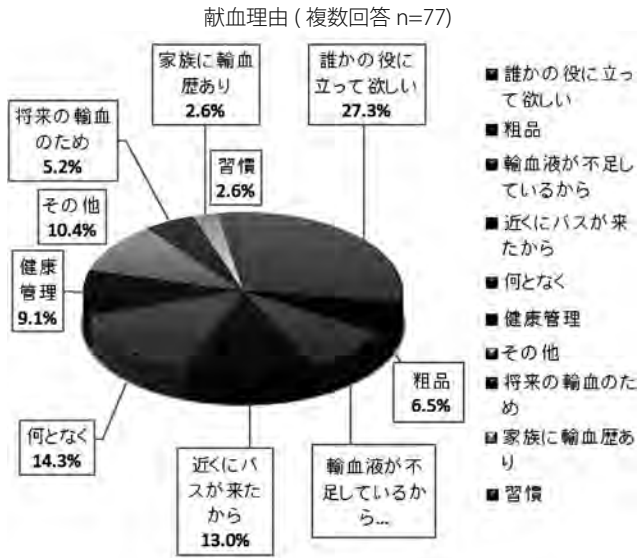


図 19 医学部学生 献血理由

② 医学祭参加者の献血理由（複数回答）

医学祭参加者の献血理由は、誰かの役に立ってほしい（30.6%）、何となく（18.8%）、近くに献血バスがきたから（10.4%）、輸血液が不足しているから（7.6%）、健康管理（6.9%）であった（図 20）。

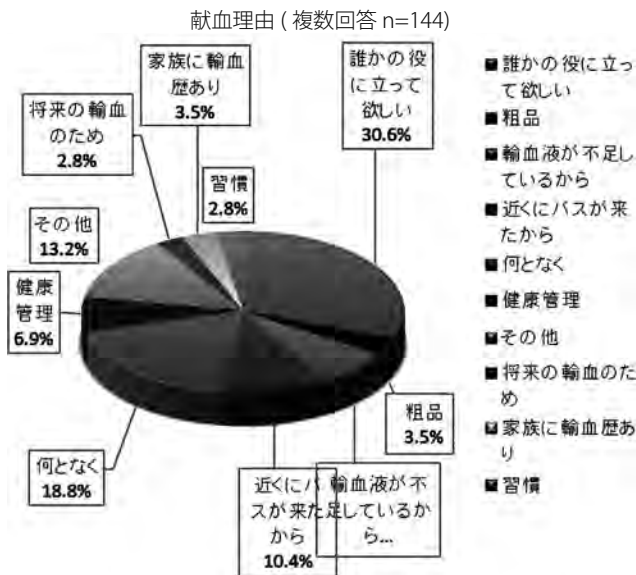


図 20 医学祭参加者 献血理由

③ 七隈祭参加者 献血理由（複数回答）

七隈祭参加者の献血理由は、誰かの役に立ってほしい（32.8%）、何となく（17.9%）、健康管理（10.4%）となった（図 21）。

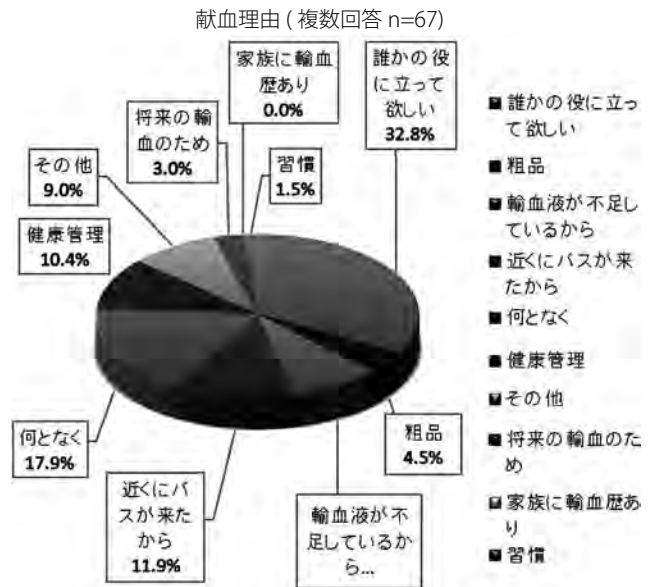


図 21 七隈祭参加者 献血理由

① 医学部学生 献血の敬遠について（理由は複数回答）

医学部学生が献血を敬遠するかについては、53.7%が敬遠すると回答し、理由として、針を刺すのが痛くて嫌（20%）、健康上できない（19%）、何となく不安（16%）、時間がかかる・ない（22%）となっていた（図 22）。

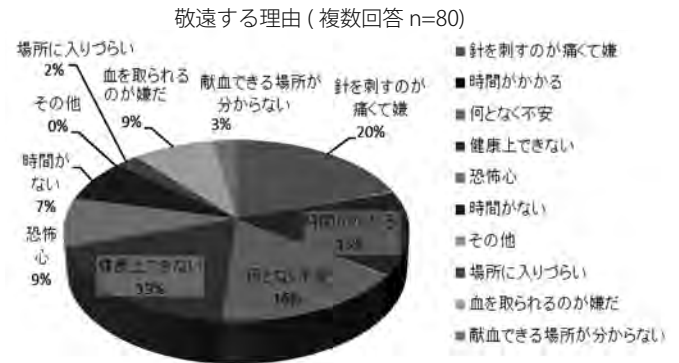


図 22 医学部学生 献血を敬遠する理由

② 医学祭参加者 献血の敬遠について（理由は複数回答）

医学祭参加者で献血を敬遠するかについては、27.4%が敬遠すると回答し、理由として、針を刺すのが痛くて嫌（21.6%）、健康上できない（13.5%）、血を採られるのが嫌（13.5%）、何となく不安（18.9%）、時間がかかる・ない（24.3%）となっていた（図 23）。

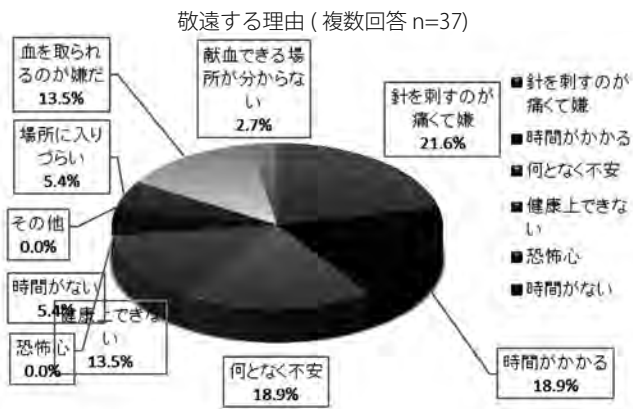


図 23 医学祭参加者 献血を敬遠する理由

③ 七隈祭参加者 献血の敬遠について (理由は複数回答)

七隈祭参加者で、献血を敬遠するかについては、26.5%が敬遠すると回答し、理由として、針を刺すのが痛くて嫌 (30.0%)、何となく不安 (15%)、献血できる場所がわからない (10%)、時間がかかる・ない (25%) となっていた (図 24)。

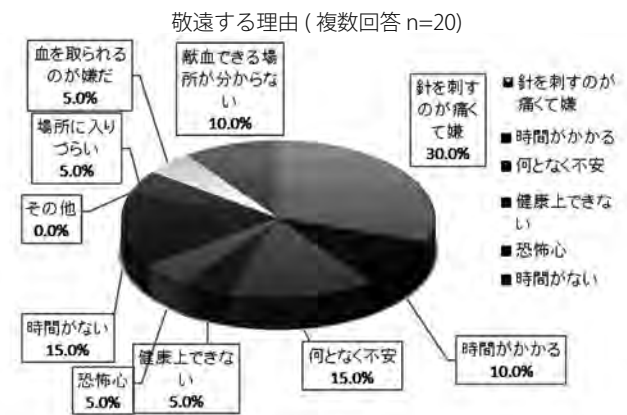


図 24 七隈祭参加者 献血を敬遠する理由

① 医学部学生 献血時間の許容時間

医学部学生の献血許容時間は、30分まで 45.1%、30分から1時間が 46.3%、1時間から2時間 2.4%であった (図 25)。

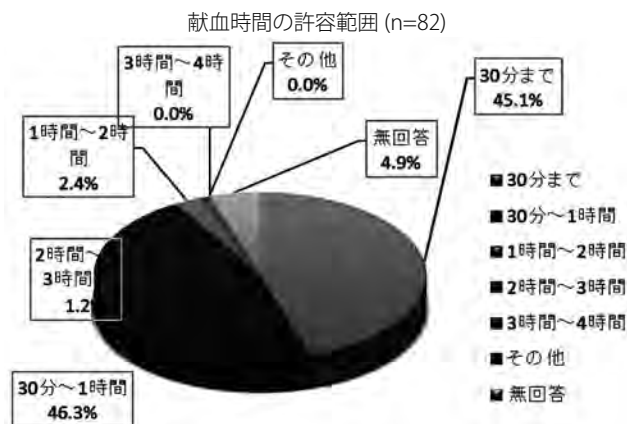


図 25 医学部学生 献血許容時間

② 医学祭参加者 献血時間の許容時間

医学祭参加者の献血許容時間は、30分まで 46.1%、30分から1時間が 32.2%、1時間から2時間 4.3%であった (図 26)。

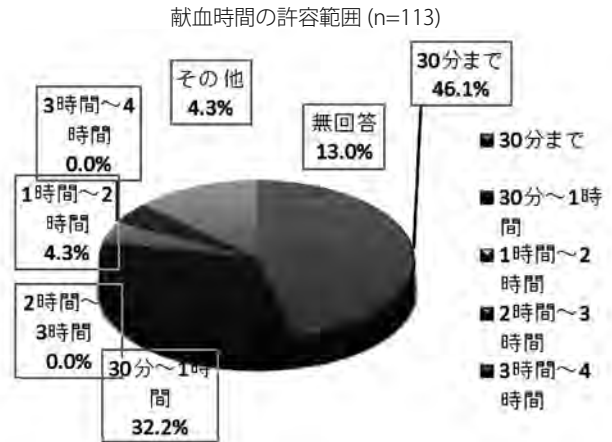


図 26 医学祭参加者 献血許容時間

③ 七隈祭参加者 献血時間の許容時間

七隈祭参加者の献血許容時間は、30分まで 49.0%、30分から1時間が 44.9%、1時間から2時間 2.0%であった (図 27)。

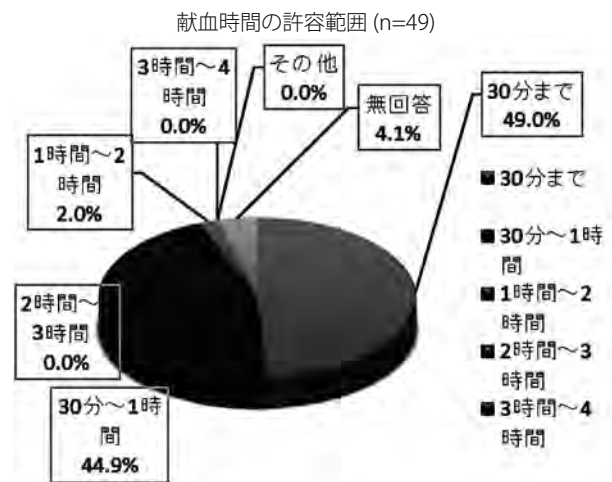


図 27 七隈祭参加者 献血許容時間

① 医学部学生 輸血を受けたとして、どのように感じるか への回答

医学部学生は、体調がよくなる (2.3)、体に力が満ちる (2.1)、心に力が満ちる (2.0)、命が助かる (3.5)、治療 (手術) がうまくいく (3.4)、必要でも輸血はしたくない (1.4)、輸血はもったいないから一滴も無駄にできない (2.4)、時間がかかって苦痛だ (1.6)、副作用が心配だ (2.4)、病気感染が心配だ (2.7)、献血してくれる人には善意がある (3.3)、輸血を受けた人は献血した人に感謝している (3.2)、献血の重要性がわかった (2.9)、輸血の重要性を知らない人が多い (3.1) となっている (図 28)。

輸血を受けたとして、それぞれどのように感じますか
(n=82 平均点で表示)

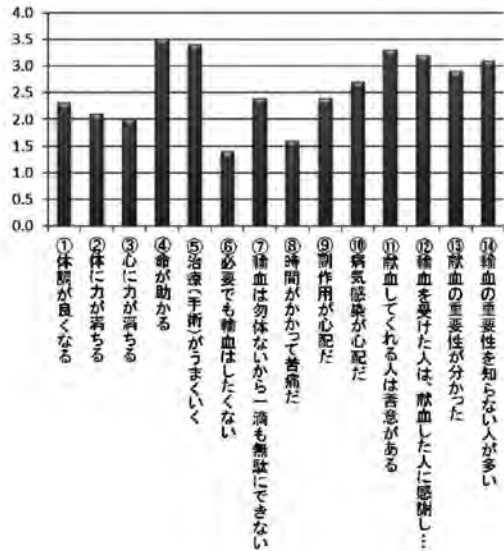


図 28 医学部学生 輸血を受けたとした場合の感じ方

② 医学祭参加者 輸血を受けたとして、どのように感じるか への回答

輸血を受けたとして、それぞれどのように感じますか
(n=113 平均点で表示)

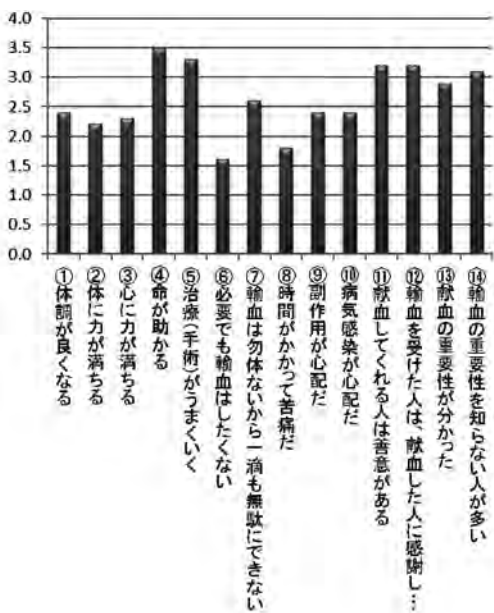


図 29 医学祭参加者 輸血を受けたとした場合の感じ方

医学祭参加者では、体調がよくなる (2.4)、体に力が満ちる (2.2)、心に力が満ちる (2.3)、命が助かる (3.5)、治療 (手術) がうまくいく (3.3)、必要でも輸血はしたくない (1.6)、輸血はもったいないから一滴も無駄にできない (2.6)、時間がかかって苦痛だ (1.8)、副作用が心配だ (2.4)、病気感染が心配だ (2.4)、献血してくれる人には善意がある (3.2)、輸血を受けた人は献血した人に感謝している (3.2)、献血の重要性がわかった (2.9)、輸血の重要性を知らない人が多い (3.1) となっている (図 29)。

③ 七隈祭参加者 輸血を受けたとして、どのように感じるか への回答

七隈祭参加者では、体調がよくなる (2.2)、体に力が満ちる (1.9)、心に力が満ちる (1.8)、命が助かる (3.5)、治療 (手術) がうまくいく (3.3)、必要でも輸血はしたくない (1.3)、輸血はもったいないから一滴も無駄にできない (2.2)、時間がかかって苦痛だ (1.8)、副作用が心配だ (2.5)、病気感染が心配だ (2.6)、献血してくれる人には善意がある (3.0)、輸血を受けた人は献血した人に感謝している (3.0)、献血の重要性がわかった (2.9)、輸血の重要性を知らない人が多い (3.0) となっている (図 30)。

輸血を受けたとして、それぞれどのように感じますか
(n=49 平均点で表示)

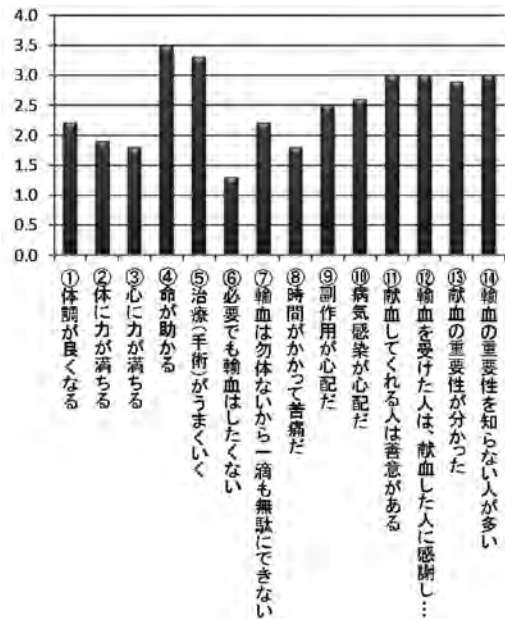


図 30 七隈祭参加者 輸血を受けたとした場合の感じ方

① 医学部学生 自由意見

9 意見があった。

1. 献血を特別なものと思っている方が多いと思います。日常の中で、人々が違和感なく気軽に参加・相談できる環境が必要だと思います。形から始めることが重要だと思います。頑張りましょう。(献血経験 3 ~ 5 回)
2. 少々時間ができた時にふらっと立ち寄れる場所 (博多・天神まで) に献血センターがあるのでしばしば利用している。自分の献血が助かる命・喜ぶ人がいるのならもっとしたい。(献血経験 6 ~ 10 回)
3. コミケ会場だけでなく、全国でグッズがもらえるのはとてもいいと思う (献血経験 3 ~ 5 回)
4. 献血自体悪い印象は全くにないが、めんどろくさい、献血の目的で外にでたくない。休日を使いたくないという人は多いと思う (私も) つまり、外出先で何かサービスをつけて (粗品などではなく) 献血をし

やすくする必要がある。宣伝するならそのサービスを前面に押ししてみる。献血の必要性なんて病気にかかってない人なんか知る機会も無いしあったとしても行きづらいと思う。もっとオープンに目的が「サービス受けられるから」でもいいから来てもらうようにすれば良いと思う。そこで献血の重要性をしっかりと伝えてもらう。来てもらわなければ知ってもらわなくて無理です。

5. 受けてみたいと思うがなかなか機会がない。かんたんに短時間で、何かの待ち時間とかにできるのなら人も増えそうと思う。
6. 近くの献血所でいつも自分の血液型の血液が不足していると書かれているが中々するまでの一歩が踏み出せない。
7. 身内が輸血をして初めて重要性を知りました。世の中にはこのような人がたくさんいると思います。なのでそうでない人、まだ重要性を分かってない人に向けてイベントを今以上に聞いていく必要があるのではと思いました。
8. 献血してみたいという気持ちがありますが、(かんたんな検査をしてもらえるから) 出かけるというのを忘れてしまいます。
9. 右下部のけんけつちゃんの画像が左右反転してしまっている。

② 医学祭参加者 自由意見

5意見があった。

1. 血を採取したらおいしいパンが食べられたら多くの人が献血しますよ。
2. 献血には通常よりも太い針を使うのに終了後に止血のために押さえる時間を言われた。記憶のない人が家族にいるみたいで今もそうなら気をつけた方が良いでしょう。
3. 医療従事者です。入院患者様に輸血がどれだけ必要かはわかりますか 献血のみからその輸血血液になってるということはあまり伝わっていないのではないかと思います。
4. 献血したかった
5. もっと機会を場所を増やしていつでも近くでできる様になればいいです。

③ 七隈祭 自由意見

3意見あった。

1. そろそろ新キャラが欲しい (けんけつちゃん)
2. 献血は素晴らしい
3. 街頭で呼びかけをしても、無反応な人が多く、たいへんな活動だと思いますが、このような活動によって献血をすることができるようになる人もいるのでこれから頑張ってください。応援しています。

考察

医学部学生(4年生)輸血に関する授業に関連してのアンケート調査であったが、輸血そのものへの関心は高い状況であったが、献血未経験者は65%をこえており、医学祭参加者及び七隈祭参加者と比較して、献血への関心・興味は低かった。一方、医学祭、七隈祭の献血車におけるアンケートでは、未経験者は50%未満であり、2回以上の人でも30%を超えていた。献血経験者のうち、医学生はフェイススケールでは、0の割合が低く、1が64%を超え、2と回答した人も25%いた。被輸血者(輸血を経験した人)が献血できないことを知っている割合は、医学部学生で授業直後にも関わらず56%にとどまった。医学祭、七隈祭では、おのおの10%、24%であり、輸血、献血に関する知識の浸透は今後の課題と考えられた。医学祭、本学祭(七隈祭)は11月3日、5日と同時期で同じキャンパス内であったため、先行の医学祭で参加者が多く、七隈祭が少ない傾向ではあったが、2017年4月福岡大学キャンパスでの献血車での参加人数50人とほぼ同程度であった。また医学祭では例年献血車による献血は企画されており、周知されていた可能性もあった。医学祭、七隈祭での献血車でのアンケート参加者は医学部生が61%、45%であり、種々の学部生または、一般社会人の参加も予想された。9月授業後の参加者も想定された。献血の理由は医学部生、医学祭参加者、七隈祭参加者で同様の傾向を示し、誰かの役に立ちたい、何となくが多かったが、健康管理を目的として、医学祭、七隈祭では献血行動しており、さらに検討が必要と考えられた。一方 献血を敬遠する割合とその理由として医学生は、54%が敬遠し、理由は針を刺すのが痛くて嫌(20%)、健康上できない(19%)、何となく不安(16%)、時間がかかる・ない(22%)であり、一方医学祭、七隈祭参加者の敬遠理由はおのおの27.4%、26.5%と医学生のほぼ半分で、理由は医学祭で、針を刺すのが痛くて嫌(21.6%)、健康上できない(13.5%)、血を採られるのが嫌(13.5%)、何となく不安(18.9%)、時間がかかる・ない(24.3%)、七隈祭で針を刺すのが痛くて嫌(30.0%)、何となく不安(15%)、献血できる場所がわからない(10%)、時間がかかる・ない(25%)であり、針の痛みと時間の制限が3者で共通していた。医学部学生の献血への許容時間は30分まで45.1%、30分から1時間が46.3%、1時間から2時間 2.4%であり、医学祭参加者は、30分まで46.1%、30分から1時間が32.2%、1時間から2時間 4.3%、七隈祭参加者は30分まで49.0%、30分から1時間が44.9%、1時間から2時間 2.0%とほぼ同程度であり、30分までが45%強、1時間までが80%大多数となった。

輸血を受けたとして、どのように感じるかの質問では、①体調がよくなる、②体に力が満ちる、③心に力が満ちる、④命が助かる、⑤治療(手術)がうまくいく、

⑥必要でも輸血はしたくない、⑦輸血はもったいないから一滴も無駄にできない、⑧時間がかかって苦痛だ、⑨副作用が心配だ、⑩病気感染が心配だ、⑪献血してくれる人には善意がある、⑫輸血を受けた人は献血した人に感謝している、⑬献血の重要性がわかった、⑭輸血の重要性を知らない人が多い の動向は3者でほぼ同様で、七隈祭でやや全体的に肯定質問(①-⑤、⑦、⑪-⑭)が低く、否定質問(⑥、⑧-⑩)が高い傾向となった。

自由意見は医学部学生が最も多く、9、医学祭で5、七隈祭で3の意見があり、献血を肯定、推進するうえで貴重な、前向き意見が多かった。

結論

学生(20歳代)を中心に授業後(医学部4年生)、医学祭、大学祭(七隈祭)での献血車(バス)でのアンケート調査を実施したところ、献血に対する意識は、献血制度そのものを正しく理解している部分と知識普及・啓発に課題を残すところがほぼ同様の傾向を示した。

現状の輸血、献血状況を正しく伝えたいうでの献血促進が重要であり、意識の改善は得られると推測された。

健康危険情報

該当なし

研究発表

1. 論文発表

- Hayashida K, Yoshida S, Yoshimoto H, Fujioka M, Saijo H, Migita K, Kumaya M, Akita S. Adipose-derived stem cells and vascularized lymph node transfers successfully treat mouse hindlimb secondary lymphedema by early reconnection of the lymphatic system and lymphangiogenesis. *Plast Reconstr Surg*. 139:639-651, March 2017
- Akita S, Hayashida K, Yoshimoto H, Fujioka M, Senju C, Morooka S, Nishimura G, Mukae N, Kobayashi K, Anraku K, Murakami R, Hirano A, Oishi M, Ikenoya S, Amano N, Nakagawa H; Nagasaki University plastic surgeons group. Novel Application of Cultured Epithelial Autografts (CEA) with Expanded Mesh Skin Grafting Over an Artificial Dermis or Dermal Wound Bed Preparation. *Int J Mol Sci*. 2017 Dec 25;19(1): pii: E57. doi: 10.3390/ijms19010057.
- Doi R, Tsuchiya T, Mitsutake N, Nishimura S, Matsui-Matsuyama M, Nakazawa Y, Ogi T, Akita S, Yukawa H, Baba Y, Yamasaki N, Matsumoto K, Miyazaki T, Kamohara R, Hatachi G, Sengyoku H, Watanabe H, Obata T, Niklason LE, Nagayasu T. Transplantation of bioengineered rat lungs recellularized with endothelial and adipose-derived stromal cells. *Sci Rep*. 2017 Aug 16;7(1):8447. doi: 10.1038/s41598-017-09115-2.

- Akita S. Adipose-Derived Stem Cells and Vascularized Lymph Node Transfers Successfully Treat Mouse Hindlimb Secondary Lymphedema by Early Reconnection of the Lymphatic System and Lymphangiogenesis. *Plast Reconstr Surg*. 2017 Jul 15. doi: 10.1097/PRS.00000000000003795
- Jimi S, Miyazaki M, Takata T, Ohjimi H, Akita S, Hara S. Increased drug resistance of meticillin-resistant *Staphylococcus aureus* biofilms formed on a mouse dermal chip model. *J Med Microbiol*. 2017 Apr;66(4):542-550. doi: 10.1099/jmm.0.000461.
- Akita S, Hayashida K, Takaki S, Kawakami Y, Oyama T, Ohjimi H. The neck burn scar contracture: a concept of effective treatment. *Burns Trauma*. 2017 Jul 13;5:22. doi: 10.1186/s41038-017-0086-8.
- Hayashida K, Fujioka M, Morooka S, Saijo H, Akita S. Surgical treatment algorithm for post-burn contractures. *Burns Trauma*. 2017 Mar 14;5:9. doi: 10.1186/s41038-017-0074-z. eCollection 2017
- 秋田定伯(分担) 創傷治療、TEXT 形成外科, 南山堂, pp.30-39, 2017年 3月
- 秋田定伯(分担) 創傷の定義ならびに急性創傷と慢性創傷の違い, 南江堂, pp.2-8, 2017年
- Saijo H, Kilpadi DV, Akita S. Evaluation of the use of recombinant human basic fibroblast growth factor in combination with negative pressure wound therapy with instillation and dwell time in porcine full-thickness wound model. *Wound Repair Regen*, in press, 2018

2. 学会発表

- Akita S. Novel application of Cultured Epithelia Autografts (CEA) with expanded mesh skin grafting over artificial dermis wound bed preparation. Asian Pacific Burn Conference, Invited Lecture, Taipei, Taiwan. 4/1-4/3
- Kenji Hayashida, Shuhei Yoshida, Hiroshi Yoshimoto, Kiyoshi Migita, Masaki Fujioka, Hiroto Saijo, Misato Kumaya, Sadanori Akita. Adipose-derived Stem Cells and Vascularized Lymph Node Transfer Successfully Treat Mouse Hindlimb Secondary Lymphedema by Early Reconnections of Lymphatic Systems and Lymphangiogenesis. Wound Healing Society meeting, Oral Presentation, San Diego, California, USA. 4/5-4/9
- 秋田定伯、林田健志、大慈弥裕之、高木誠司、大山拓人、川上善久、淵上淳太、森田 愛. 種々の血管奇形における「良い」「悪い」部分切除の条件. 第60回日形会総会、シンポジウム講演、大阪 4/12-4/14
- 秋田定伯. 乳児血管腫と血管奇形について. 福大小児科 Clinical Conference、福大病院. 4/17
- 秋田定伯. 【キズを早く、きれいに、手頃に なおす】【慢性創傷における無添加石けんの有用性】. シャボン玉石けん 第15回感染症センター講演、小倉. 4/28
- Akita S. How to get along with Radiation, Who brings about benefit and disaster in wound healing. Thailand burn and wound meeting, Invited lecture,

- Bangkok, Thailand. 4/30-5/2
7. Akita S. Successful Treatment by Adipose-Derived Stem Cells in Secondary Lymphedema and Radiation Wounds. Vietnam Wound Meeting, Invited Lecture, Ho Chi Minh City, Vietnam. 5/19-5/21
 8. 秋田定伯. 「下肢末梢動脈疾患重症化予防から1年—地域連携の重要性—」遠隔医療への行政の取り組み. 第9回日本下肢救済足病学会、パネルディスカッション、福岡国際会議場. 5/25-5/27
 9. 大山拓人、森田愛、淵上淳太、川上善久、高木誠司、大慈弥裕之、秋田定伯. 下肢救済・足病と再生医療 ヒト羊膜同種移植片 (EpiFlx、AmnioFlx) を用いた下肢再生治療 第9回日本下肢救済足病学会、シンポジウム、福岡国際会議場. 5/25-5/27
 10. Akita S. Successful Treatment by Adipose-Derived Stem Cells in Secondary Lymphedema by lymphangiogenesis and lymphatic re-connection. The third international symposium on vascular tissue engineering, Oral Presentation., Columbus, Ohio, USA. 6/4-6/7
 11. Akita S. How to get along with Radiation, Who brings about benefit and disaster in wound healing. Rutgers University, Medical Rounds, Newark, New Jersey, USA. 6/8-6/10
 12. 秋田定伯、熊川みどり. 輸血液の需要と献血教育に関する研究 厚生労働科学研究費 献血推進 白阪班 第1回班会議、発表、東京. 6/14
 13. 大山拓人、森田愛、淵上淳太、川上善久、高木誠司、大慈弥裕之、秋田定伯. ヒト羊膜同種移植片を用いた糖尿病足潰瘍における創治癒効果の研究 第9回日本創傷外科学会 岐阜. 7/6-7/7
 14. 入江 陽香、波多江 颯子、森田 愛、淵上 淳太、大山 拓人、川上 善久、高木 誠司、大慈弥 裕之、秋田 定伯. 薬事承認された プロラノール (ヘマンジオプロラノール (ヘマンジオプロラノール (ヘマンジオプロラノール (ヘマンジオ® シロップ) でのシロップ) でのシロップ) での乳児血管腫の治療経験. 第14回日本血管腫血管奇形学会、発表、福島. 7/13-7/15
 15. 木村悠里、大慈弥裕之、高木誠司、大山拓人、川上善久、淵上淳太、森田愛、秋田定. 踵骨 AVM および足関節 LVM 合併例の治療経験. 第14回日本血管腫血管奇形学会、発表、福島. 7/13-7/15
 16. Akita S. How to manage and effectively treat pediatric burn wounds ISPeW, International Society of Pediatric Wounds, 5th meeting, Lecture, London, UK. 7/16-7/20
 17. 秋田定伯、森田隼人. 壊死組織を伴う組織の血行再建術後、または感染を伴う創における創傷管理、洗浄を含む治癒促進法の検討. 厚労科学研究費 糖尿病性足病変 大浦班第1回班会議、東京. 7/30
 18. 大山拓人、高木誠司、大慈弥裕之、秋田定伯. 当科において認知症のある足病患者の経緯 第1回 JTCC シンポジウム『遠隔医療 診療報酬提言』、発表、東京. 8/24
 19. 秋田定伯. 乳児血管腫のβブロッカー内服治療の適応と難治性血管奇形の診断と治療最前線 乳児血管腫カンファランス、基調講演、福岡. 8/31
 20. 秋田定伯. 難治性乳児血管腫・血管奇形の診断と治療. 大分 乳児血管腫 血管奇形研究会、講演、大分市. 9/5
 21. Akita S. How to deal with radiation in wound healing. Beijing Diabetic Foot Wound Meeting, Invited Lecture, Beijing, China. 9/8-9/10
 22. Akita S. Logical treatment to lymphedema-related wounds. Malaysian Wound Care meeting, Keynote Lecture, Kuala Lumpur, Malaysia. 9/28-10/1
 23. Akita S. Holistic approach to the diabetic ischemia-neuropathic wounds. Malaysian Wound Care meeting, Invited Lecture, Kuala Lumpur, Malaysia. 9/28-10/1
 24. Akita S. How to make friends with radiation. Chinese Trauma meeting Invited Lecture, Hangzhou, China. 10/12-10/14
 25. Akita S. How to make deal with radiation. Medical Rounds, lecture, Daegu Catholic University, Daegu, Korea. 10/15-10/17
 26. Akita S. Limb Ischemia and Novel Therapy. Shanghai wound and scar meeting, Plenary Lecture Shanghai, China. 11/2-11/5
 27. Saijo H, Akita S. Combined treatment with NPWTi-d and rh-bFGF accelerates granulation tissue formation and vascularization in porcine full-thickness wound model. Shanghai wound and scar meeting, Oral Presentation, Shanghai, China. 11/2-11/5
 28. 大山拓人、森田愛、淵上淳太、川上善久、高木誠司、大慈弥裕之、秋田定伯. 糖尿病性難治性潰瘍における創傷治癒効果の研究-ヒト羊膜同種移植片 (EpiFix) の使用経験- 第47回日本創傷治癒学会 / 第12回癒痕ケロイド学会、シンポジウム、京都. 11/26-11/28
 29. 秋田定伯、熊川みどり. 輸血液の需要と献血教育に関する研究. 厚生労働科学研究費 献血推進 白阪班第1回班会議、発表、東京. 2/2
 30. 秋田定伯. 難治性血管腫・血管奇形・リンパ管腫・リンパ管腫症および関連疾患についての調査研究～血管腫・血管奇形・脈管奇形を正しく知って頂くために～ 新しい政策 (小児慢性特定疾病、指定難病) について 厚労科学研究費 難治性血管腫・血管奇形 秋田班 市民公開講座、福岡. 3/3
- 知的財産権の出願・取得状況 (予定を含む)**
該当なし