

# ＋輸血情報

## 【「輸血療法の実施に関する指針」の一部改正について】

厚生労働省は、輸血療法の適正化について「血液製剤の使用指針」及び「輸血療法の実施に関する指針」を通知し(平成11年6月10日付、医薬発第715号、医薬安全局長通知)、周知を図ってきました。

平成16年7月に取りまとめられた「輸血医療の安全性確保のための総合対策」を受けて、平成16年9月、厚生労働省は輸血前後の感染症マーカー検査の在り方について検討し、その結果がまとめられたことから、「輸血療法の実施に関する指針」の一部改正を行い、通知しました(平成16年9月17日付、薬食発第0917005号、医薬食品局長通知)。

### 改正箇所

輸血に伴う副作用・合併症

#### 4. 輸血後肝炎

本症は早ければ輸血後2～3か月以内に発症するが、肝炎の臨床症状あるいは肝機能の異常所見を把握できなくても、肝炎ウイルスに感染していることが診断される場合がある。特に供血者がウィンドウ期にあることによる感染が問題となる。このような感染の有無を見るとともに、早期治療を図るため、医師が感染リスクを考慮し、感染が疑われる場合などには、別表のとおり、肝炎ウイルス関連マーカー検査等を行う必要がある。

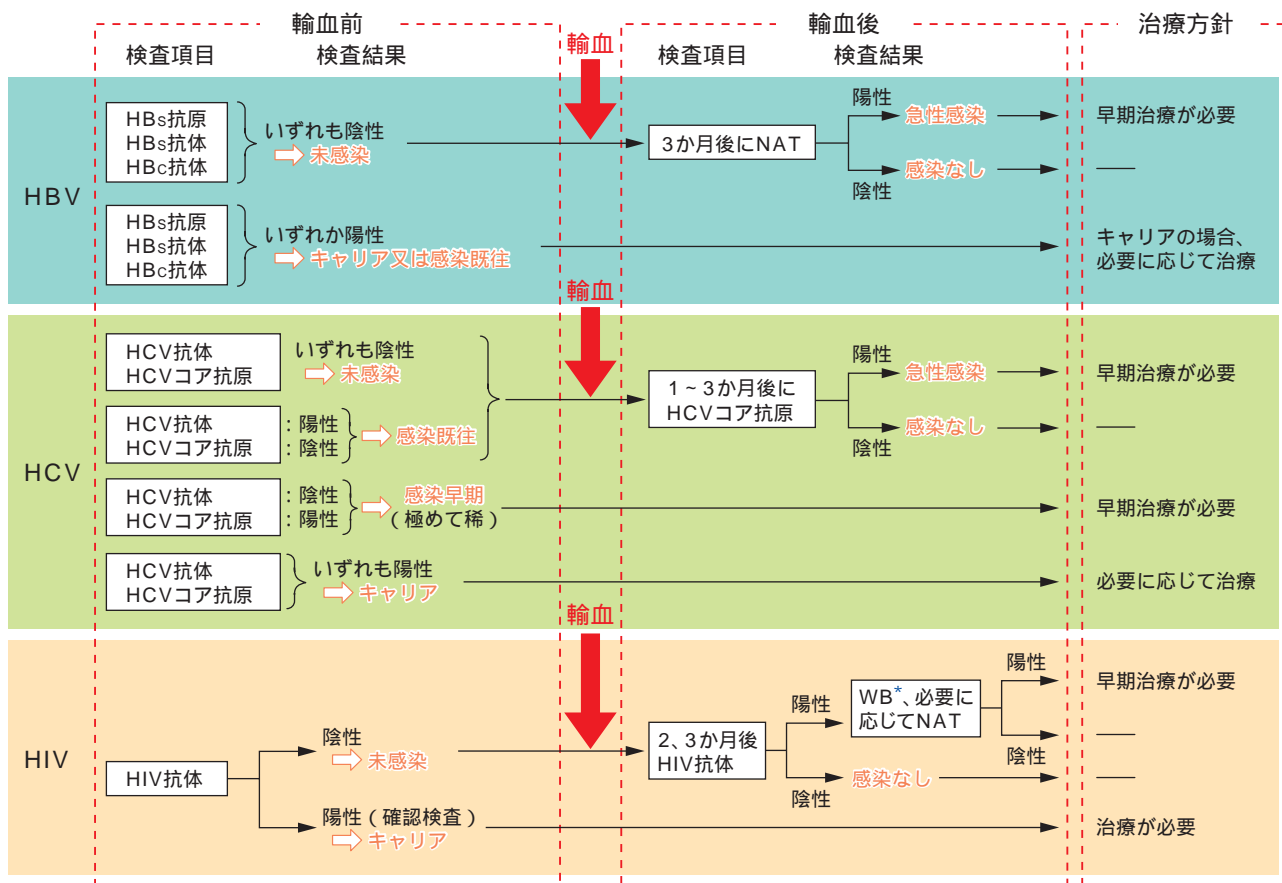
(別表)

	輸血前検査	輸血後検査
B型肝炎	HBs抗原 HBs抗体 HBc抗体	核酸増幅検査(NAT) (輸血前検査の結果がいずれも陰性の場合、輸血の3か月後に実施)
C型肝炎	HCV抗体 HCVコア抗原	HCVコア抗原検査 (輸血前検査の結果がいずれも陰性の場合又は感染既往と判断された場合、輸血の1～3か月後に実施)

#### 5. ヒト免疫不全ウイルス感染

後天性免疫不全症候群(エイズ)の起因ウイルス(HIV)感染では、感染後2～8週で、一部の感染者では抗体の出現に先んじて一過性の感冒様症状が現れることがあるが、多くは無症状に経過して、以後年余にわたり無症候性に経過する。特に供血者がウィンドウ期にある場合の感染が問題となる。受血者(患者)の感染の有無を確認するために、医師が感染リスクを考慮し、感染が疑われる場合などには、輸血前にHIV抗体検査を行い、その結果が陰性であれば、輸血後2～3か月以降に抗体検査を行う必要がある。

## 輸血前後の感染症マーカー検査の在り方について



\*WB: ウェスタン・ブロット

## 保険診療上の検査料の算定について

Q. 今回の通知(平成16年9月17日 薬食発第0917005号 厚生労働省医薬食品局長通知)では、輸血後肝炎およびヒト免疫不全ウイルス感染に関して「輸血療法の実施に関する指針」が一部改正されているが、当該指針に従い輸血前および輸血後に肝炎ウイルス関連マーカー検査あるいはHIV抗体検査等を実施した場合、保険診療上当該検査料は算定できるのか。

A. 指針に従い、医師が感染を疑い、必要と認めた場合は保険償還される。

(検査方法、時期等を明記したのみで、従来からの取扱いに変更はない。)

平成16年10月20日付『血小板製剤の使用適正化の推進および「輸血療法の実施に関する指針」の一部改正について』(日本医師会常任理事事務連絡)より抜粋。

輸血用血液の安全対策として、平成16年8月28日より核酸増幅検査(NAT)のプール検体数を50人分から20人分に縮小し、検査精度の向上を図りました。しかしながら、ウィンドウ期や低濃度HBV持続感染者の血液を排除できないことがあります。

輸血前後の感染症検査の実施をお願いします。

当分の間、輸血前の患者さんの検体(血清または血漿)を凍結保管することをお奨めします。

輸血を行う前に患者さんに対して輸血の必要性、リスク等について適切に説明し、理解を得るように努めることが薬事法で求められています。

輸血による副作用・感染症が疑われた場合は、速やかに赤十字血液センター医薬情報担当者までご連絡ください。

《発行元》

日本赤十字社 血液事業本部 医薬情報課

〒105-0011 東京都港区芝公園二丁目4番1号

秀和芝パークビルB館14階

ホームページ <http://www.jrc.or.jp/mr/top.html>

\*お問い合わせは、最寄りの赤十字血液センター  
医薬情報担当者へお願いいたします。