

**「輸血療法の実施に関する指針」一部改正に係るお知らせ****訂正版**

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てをいただき厚くお礼申し上げます。

さて、平成16年9月17日付け薬食発第0917005・0917006号厚生労働省医薬食品局長通知「血小板製剤の使用適正化の推進及び「輸血療法の実施に関する指針」の一部改正について」により「血液製剤の使用指針及び輸血療法の実施に関する指針について」(平成11年6月10日付け医薬発715号厚生省医薬安全局長通知)の別添2「輸血療法の実施に関する指針」が別掲の通り一部改正されることになりました。

取り急ぎご案内致しますので、宜しくお取り計らいの程お願い申し上げます。

敬具

## 「輸血療法の実施に関する指針」改正の内容

「輸血療法の実施に関する指針」の の4及び5を次のように改正する。

### 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	H B s抗原 H B s抗体 H B c抗体	核酸増幅検査(N A T) (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	H C V抗体 H C Vコア抗原	H C V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(H I V)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H I V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

