

Q3-2. 子どもが輸血をしました。輸血後に感染症にかかることがあると聞きましたが大丈夫でしょうか？

現在では、輸血療法を施行する前に生命に関わる緊急時でなければ、輸血承諾書を両親に提示し、説明後、承諾を頂いてから輸血することが原則となっております。この輸血承諾書には輸血後感染症についての説明も記載されています。

現在では、我が国ではいわゆる「売血」は全くなく、全て献血ボランティアの方からの血液を元にして、日本赤十字社の血液センターが各種の血液製剤を作っています。

ただし、 γ グロブリン製剤、血液凝固因子製剤など特殊なものは外国で採血されたものから作られたもの、あるいは輸入された製品もありますので、詳しいことは輸血を実施される主治医の先生にお尋ねください。

現時点では、国内の血液製剤は一般細菌の培養検査ほか以下のウイルス検査が実施され、全て陰性であるものを原材料にして各種血液製剤が製造されています。ウイルス関連検査はHBV（B型肝炎ウイルス）、HCV（C型肝炎ウイルス）、HIV（ヒト免疫不全ウイルス；エイズの原因）、HTLV（成人T細胞白血病ウイルス）、パルボウイルスの5種類についての検査が行われており、中でもHBV、HCV、HIVについては感度の高いNAT（核酸増幅検査）が行われています。

ただし、ウインドウ・ピリオドといって採血時点で献血者の体内でウイルスが存在していても、感染初期のためウイルス量がごく少量だと上記の検査（NATも含めて）が陰性となる場合がありますので、上記の検査が全て陰性といっても100%安全という訳ではありません。

では、実際に国内の献血製剤が原因となって輸血後感染症がどれくらい発症する危険性があるのか？実際に感染事例が起こった数の年次推移について図をご覧ください。

2004年にNAT検査のプールサイズが20検体と小さくなってから以降、HBVに関しては、オレンジと赤色の感染例は次第に減少しつつあり、2004年に年間20例発生していたものが、最近の3年間（2008～2010年）では4、7、11例と減少して、この期間の献血者総数は530～533万人ですから、おおよその頻度は0.00007～0.0002%になります。

HCVに関しては更に少なく最近の3年間（同上）では0、0、2例とごく少数でした。

なお、輸血後感染症に関しては、輸血後3か月後を目安に保険診療の範囲で検査ができますので主治医の先生にご相談下さい。

（沢田 健）

図. 輸血用血液製剤と関連性が高いと考えられた
HBV感染症症例—2001～2010年（輸血情報1108-129より）

