

会告

平成 12 年以降、わが国では放射線照射血液製剤による輸血後 G V H D の確定症例の発症は認められず、予防対策が効を奏していると思われます。しかし、2007 年および 2008 年輸血・細胞治療学会総合アンケート調査では、未照射製剤を使用した施設が少なからず存在することが判明しています。

この事実を受けて、厚生労働省は、平成 21 年 2 月に、輸血後 G V H D 予防対策の強化を含む「輸血療法に関する実施指針」の一部改訂を行ないました。本学会では、さらに全ての輸血について放射線照射による予防を推進するべく、「輸血による G V H D 予防のための血液に対する放射線照射ガイドライン」の一部を改正し、新たに「輸血による G V H D 予防のための血液に対する放射線照射ガイドライン」として公表いたします。

要旨を以下に掲載いたしますが、全文（別ファイル）を御一読下さい。

日本輸血・細胞治療学会 輸血後 G V H D 対策小委員会

- 輸血による G V H D 予防のための血液に対する放射線照射ガイドライン（要旨） -

「1」輸血後 G V H D の病態と原因

1. 輸血後 G V H D の病態

重篤な輸血合併症であり、有効な治療法はない。
発症後は、ほぼ全例が致死的な経過を辿っている。
発症予防が唯一の対策である。

2. 輸血後 G V H D の原因と危険因子

(1) H L A 一方向適合 (HLA one-way match) (2) 免疫不全状態 (3) その他
血縁者（親子、兄弟）からの血液は、H L A 一方向適合になる可能性が高い。

「2」輸血後 G V H D 予防の基本方針

1. 新鮮凍結血漿を除く全ての輸血に際しての血液に対する放射線照射
2. 緊急輸血時の対応
3. 院内採血輸血の回避
4. 自己血輸血の推進
5. 予防のための院内体制整備

「3」輸血後 G V H D 予防のための放射線照射

1. 輸血用血液の放射線照射の適応と対象となる輸血用血液
新鮮凍結血漿を除く全ての輸血用血液にリスクがあり、照射の対象となる。
(全血製剤、赤血球製剤、血小板製剤、顆粒球濃厚液、新鮮液状血漿)
 2. 放射線照射線量
血液製剤の全ての部分に対して 15 Gy 以上 - 50 Gy 未満の範囲内で照射する。
 3. 放射線照射済み血液の扱い
カリウム値の上昇に注意（新生児・腎不全患者の輸血、急速大量輸血等）。
-