

会告 XIII

2011年4月26日

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GVHD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ふ。しかし, 2007年および2009年日本輸血・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, 2009年2月に, 輸血後GVHD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, 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, 2010年1月に「輸血によるGVHD予防のための血液に対する放射線照射ガイドラインV」を公表いたしました。

2008年および2009年の調査では, 赤十字血液センターから供給された未照射製剤を緊急輸血時に院内で放射線照射を行う余裕がなく未照射のまま輸血した施設が少なからず存在することが判明しています。そして, 現在も未照射製剤の20%近くが夜間・休日に供給されています。また, 2009年の調査では離島や一部の地方で, 赤血球製剤の供給が遅延した場合に未照射の院内採血全血製剤の輸血が行われた事例が報告されています。

上記の状況を受け本学会では輸血後GVHD予防対策の再度の強化のため会告を公表いたします。

日本輸血・細胞治療学会 理事長 大戸 齊
同輸血後GVHD対策小委員会 藤井 康彦

輸血後GVHD防止対策について

放射線照射済みの輸血が間違いなく実施されるように, 各医療機関と血液センターは以下の推奨項目について話し合いをすべきである。

1. 医療機関は緊急輸血のために照射済み血液の備蓄を行い, 夜間/休日の緊急供給は照射済み血液の供給を受けることが推奨される。
2. 赤十字血液センターは夜間/休日の緊急供給は照射済み血液のみとし, 大量輸血時の緊急供給(昼間/夜間ともに)は照射後早期の製剤の供給が望まれる。
3. 赤十字血液センターは離島/辺境地域での血液供給状況の改善のため, 備蓄所の整備を推進することが望まれる。