

輸血前後の感染症検査はどこまで必要か

久保田邦典

キーワード：輸血感染症，輸血前検体

厚生労働省は，輸血による感染が疑われた場合の確認用として輸血前感染症検査・輸血前検体冷凍保管・輸血後感染症検査を医療機関に求めている。当院では，原則として全ての輸血患者に対して輸血前検体の冷凍保管を行っており，低体重児で検体の採取が困難な患者においても極力採血し，場合によっては母親の検体を代わりに保存した事もあった。また輸血後感染症検査については，輸血後3カ月を目処に受けることを書面で患者に勧めているが，検査を受けるかどうかは担当医師と患者の判断に任せている。

しかし，現在ではNAT検査導入等により輸血による感染のリスクは極めて低くなっている。2005年～2009年に日赤から医療機関へ供給された血液製剤の供給本数¹⁾と同期間の輸血による感染件数²⁾を元に感染の危険率を算出すると，ウイルス感染の危険率はHBVが1/60万，HEVが1/500万，HCVが1/1,000万，HIVが1/1,000万以下，HPVB19が1/500万，細菌感染の危険率は1/300万であった。

輸血前感染症検査を施行し感染陽性であった場合には，輸血前から既にウイルスに感染していたと判断され，輸血後感染症検査は求められない。従って当然，感染等被害救済制度の対象からは除外される。一方，輸血前に感染陰性であった場合に輸血により感染したと判断されるためには，患者から検出された病原体と製剤から検出された病原体の遺伝子が同タイプであり，かつ他の原因による感染ではない事を確認する必要がある。輸血前に検体保存した場合についても，その検査結果により同様の判断がなされる。

輸血後感染症検査を実施する意味は輸血による感染を早期に検出する事にあるが，輸血を必要とする患者

が抱えている多くのリスクの中で輸血による感染のリスクは非常に小さく，多くの医療費を投じてまで全輸血患者に対して施行する必要性は低いと思う。

ここで医療資源の効率的利用や患者の負担軽減の観点から，

- ・輸血前感染症検査や輸血前検体の保存は不要とする
- ・医師が輸血による感染を疑う場合に輸血後感染症検査を行う
- ・患者から検出された病原体と遺伝子レベルで同タイプの病原体が輸血製剤から検出された場合には，感染等被害救済制度の対象とする

とするのも一つの方法であると考え。全ての輸血患者に対して一律に輸血前感染症検査・輸血前検体の保存・輸血後感染症検査を行うよりも実効的ではないだろうか。

今回は一つの案として私個人の考えを示したが，輸血による稀な感染を確認する為にどこまで資源を投入すべきなのか，また投入している資源に見合った効果はあるのか，国全体における医療資源の有効利用を再考する必要があるのではないかと思う。費用対効果や患者への負担なども視野にいれて再検討される事を期待する。

文 献

- 1) 日本赤十字社：血液事業年度報 平成 17, 18, 19, 20, 21 年度統計表。
- 2) 日本赤十字社：輸血情報パンフレット 0610-102, 2006；0707-108, 2007；0807-113, 2008；0908-120, 2009；1010-125, 2010。

DO WE REALLY NEED TO EXAMINE ALL PATIENTS RECEIVING A BLOOD TRANSFUSION FOR TRANSFUSION-TRANSMITTED INFECTIONS?

Kuninori Kubota

Division of Transfusion Medicine, Fukuoka University Hospital

Keywords:

Transfusion-transmitted infections, Pre-transfusion patient specimen

©2011 The Japan Society of Transfusion Medicine and Cell Therapy
Journal Web Site: <http://www.jstmct.or.jp/jstmct/>