

大量出血症例に対する血液製剤の適正な使用のガイドライン（第2版）に関する パブリックコメントの募集

【改定のポイント】

- 今回、新たに血液粘弾性試験の項目を入れて CQ5 個の4項目について記載しています。
- 大きな変化は91ページを確認してください。記載方法を統一したのとエビデンスの評価の仕方を変更していますので赤字にしています。

第2版での変更点：旧版との比較

大量出血症例に対する血液製剤の適正な使用のガイドライン（新版：第2版）

推奨度まとめ

CQ	心臓血管外科領域	外傷領域	産科領域	その他の領域
1. フィブリノゲン濃縮製剤				
Cryo・Fib製剤の投与	弱く推奨 (2C)	弱く推奨 (2C)	使用を提案 (2C)	使用を提案* (2D: Fib製剤)
トリガー値 (血漿Fib濃度)	150 mg/dl	150 mg/dl	150～200 mg/dl (2C)	—
	POCTでのモニタリング (4B)			*Cryo: 結論できない
2. MTP (輸血時のFFP:PC:RCCの最適投与比)				
MTPの使用	弱く推奨 (2C)	弱く推奨 (2C)	有効 (2C)	使用を提案 (2C)
最適投与比	1:1:1 (1C)	1:1:1 (2C)	FFP/RBC ≥ 1 (2C)	結論できない
	(少なくともFFP/RBC ≥ 1)	(少なくとも ≥ 1:1:2)	—	—
3. PCCとrFVIIa (凝固因子濃縮製剤)				
PCCの投与	弱く推奨 (2C: 治療的投与)	非使用を弱く推奨 (2C)	結論できない (D)	結論できない (D)
	(CPB離脱後の危機的出血)			強く推奨 (1B: フルアゲン有)
rFVIIaの投与	非使用を強く推奨 (1B)	非使用を弱く推奨 (2C)	弱く推奨 (2C)	結論できない (D)
	(予防投与しない)		(危機的出血に限定)	
	再投与しない (2B)	—	—	—
4. 抗線溶療法				
TXAの投与	弱く推奨 (2C)	弱く推奨 (2B)	使用を提案 (2B)	弱く推奨 (2B)
	(高用量での痙攣に注意)	(発症後3時間以内に投与)	(産後3時間以内に投与)	(出血が予想される場合)
5. 血液粘弾性検査 (POCT)				
検査の使用	強く推奨 (1B)	弱く推奨 (2C)	結論できない (D)	弱く推奨 (2C)

【略語】

Cryo: クリオプレシピテート
 CPB: cardio-pulmonary bypass (人工心肺装置)
 Fib: フィブリノゲン
 MTP: Massive Transfusion Protocol (大量輸血プロトコール)
 PCC: プロトロンビン複合体製剤
 POCT: Point of care testing
 rFVIIa: 活性型第VII因子製剤
 TXA: トラネキサム酸

【推奨度】

推奨の強さ:
 「1」: 強く推奨する
 「2」: 弱く推奨する (提案する)
 エビデンスの確実性:
 A (高): 治療 (または検査) の効果推定への確実性が高い
 B (中): 治療 (または検査) の効果推定への確実性が中程度
 C (低): 治療 (または検査) の効果推定への確実性が低い
 D (非常に低い): 治療 (または検査) の効果推定への確実性が非常に低い

会員の皆様から、多くのご助言が頂けますようお願いいたします。

2025 年 7 月 7 日

ガイドライン委員会

担当理事・委員長 松本 雅則