輸　血　説　明　書

１．輸血療法の必要性

　血液には赤血球、血小板、血漿などの成分が含まれています。赤血球が不足すると体が酸素不足になり、血小板や血漿が不足すると出血しやすくなります。アルブミンが不足すると血管から水分が漏れ出て血圧が低下したり、浮腫（むくみ）や腹水が起こることがあります。このような状態では本来の治療や手術が十分に実施できなかったり、時には生命の危険が生じたりすることもあるため、不足している成分を補充する輸血療法が必要になります。

２．輸血の予定

　あなたに予定される輸血は同意書に記入されていますが、病状により適宜変更されます。各成分の輸血の1単位は献血された200mLの血液から作られています。継続的に輸血が必要な場合はひと月当たりの量として記入されています。

３．輸血の副作用と感染症

　血液センターで献血された輸血用血液（同種血と呼びます）の安全性は飛躍的に高まっていますが、他人の血液であることから副作用や感染症を完全になくすことはできません。

以下に主な副作用と感染症の発生頻度を記載します。

１）輸血製剤と症状別の副作用報告頻度（2016年）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 輸血製剤 | 血小板 | 赤血球 | 血漿 |
| 蕁麻疹 | 1/4,200本 | 1/32,000本 | 1/10,000本 |
| 発熱 | 1/21,000本 | 1/33,000本 | 1/140,000本 |
| 血圧低下 | 1/31,000本 | 1/55,000本 | 1/56,000本 |
| アナフィラキシー | 1/11,000本 | 1/60,000本 | 1/50,000本 |
| 呼吸困難 | 1/28,000本 | 1/36,000本 | 1/120,000本 |

日本赤十字社　輸血情報1707-155

２）輸血感染症

　　B型肝炎（HBV）：160万本の輸血に1件

　　C型肝炎（HCV）：推定困難（過去10年間の輸血に1件）

　　エイズ（HIV）：推定困難（過去10年間の輸血に1件）

　　　注）年間560万本の血液製剤が供給されます。

日本赤十字社　輸血情報1804-159

４．アルブミン製剤の危険性について

　本剤は人血液を原料としており、製造工程において病原体の不活化、除去処理などの安全対策を講じています。しかし、変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（vCJD）やその他未知の病原体などによる感染症のリスクを完全に排除することはできません。このため、疾病の治療に必要で他の製剤で代替えできない場合に限り、必要最低限を使用します。

また、本剤の投与によりまれに血圧低下や発熱、蕁麻疹などを起こすことがあります。

５．輸血感染症の検査と検体保管

担当医が必要と判断した場合には、輸血のおよそ2～3か月後にB型肝炎、C型肝炎、エイズの3項目について健康保険を用いた検査ができます。エイズウイルス検査は同意いただいた方のみ行います。また、輸血前のあなたの血液を一定期間院内に保存し輸血による感染症が疑われた際に輸血との関連を調査できるようにします。

６．副作用・感染症救済制度と給付条件

適正に輸血が行われたにもかかわらず、副作用や感染症による重い健康被害を受けられた場合には、国の公的な救済として「医薬品副作用救済制度」や「生物由来製品感染等被害救済制度」があります。申請し認められると医療費などの公的給付が受けられます。

７．自己血輸血の選択肢

予定された手術など輸血までに時間的な余裕がある場合に、ご自身の血液を保存して必要時に輸血する自己血輸血を考慮することができます。これは、血液センターで献血された血液（同種血）の輸血により起こりうる副作用を防ぐために有用です。手術予定と検査値などを担当医師が確認し必要なら内服や注射による造血剤を使用します。あなたから保存用血液を採血する際にふらつき、気分不快、血圧低下、意識消失、神経損傷などを起こすこともありますが、いずれもまれで迅速に対応できる体制を整えています。保存した血液に異常が見られたり出血が少なく不要の場合には自己血を破棄します。逆に不足時には同種血を追加輸血します。

８．輸血記録の保管と遡及調査

輸血を受けた方の記録は20年間の保存が法律により義務化されています。日本赤十字社による献血者の感染症情報などによる遡及調査の際に輸血の記録は情報提供されます。

また、未知の病原体による感染症などが明らかになった時は、あなたにお知らせし感染拡大の防止に努めます。