

ドナー適格性判定基準

(第3版)

財団法人 骨髄移植推進財団

ドナー適格性判定基準

【 判定内容および対応 】

A 適格 : 骨髄採取や移植の支障となるような疾患(器質的、精神的)が無いと思われるもの。コーディネートを進める。
中止となった時のドナー登録は継続とする。

B 要検討 : 各ドナーの状況に応じて検討を要するもの。コーディネートの各段階で結論が出ない場合は申し送り事項として特記しながら慎重に進める。確認検査時に「適格」としてコーディネート進行しても採取前健康診断時に最終結論として不適格となることもある。最終的に不適格となる可能性があることについてドナー本人および患者主治医(移植側)に予め説明しておく。
不適格となった場合は内容によって、ドナー登録は保留又は取消しとする。

A 適格 及び B 要検討項目で示してある検査値等はあくまでも参考値であり、
最終的な判断は採取施設(採取担当医師及び麻酔科医師)が行う。

C 不適格 : 当面は全身麻酔下での骨髄採取に支障をきたす可能性があると思われるもの。
該当する場合は原則としてコーディネートは中止とする。
コーディネートを中止としたものは、本人に通知し、一定期間(原則として1年間)ドナー登録を保留とする。内容によっては、取消しとする。

D 絶対不適格 : 将来にわたっても骨髄採取により健康上支障をきたしうる疾患、または患者に移行し得る疾患の既往歴があるものは、ドナー不適格とし、コーディネートを中止とする。ドナー候補者には、ドナー登録取消しの手続きをおこなう。

臨床的な問題	.....P1
呼吸器疾患	.....P2
循環器疾患	.....P2 ~P4
消化器疾患	.....P4
肝・胆・膵疾患	.....P4 ~P6
代謝・栄養疾患	.....P6
内分泌疾患	.....P7
血液・造血器疾患	.....P7 ~P8
腎・尿路疾患、水電解質異常	.....P9
神経・筋疾患	.....P9 ~P12
感染症、性病、寄生虫疾患	.....P13~P19
リウマチ性疾患、アレルギー性疾患	.....P20
中毒、環境要因による疾患	.....P21
整形外科疾患	.....P21
婦人科疾患	.....P21
精神科疾患	.....P22
耳鼻科疾患	.....P22
皮膚科疾患	.....P22
眼科疾患	.....P22
歯科疾患	.....P23
臓器移植・提供	.....P23
その他	.....P23
参考資料	.....P24~P33

制定年月日	平成 15 年 11 月 1 日	施行年月日	平成 15 年 11 月 1 日
制定者	財団法人 骨髄移植推進財団 ドナー安全委員会		

改訂No. 1	平成 1 5 年 1 1 月 1 日改訂	改訂責任者：	ドナー安全委員会
改訂理由：全国赤十字血液センターの問診マニュアルの全面改訂のため.....			
改訂箇所：全面.....			

改訂No.	平成 年 月 日改訂	改訂責任者：	
改訂理由：.....			
改訂箇所：.....			

改訂No.	平成 年 月 日改訂	改訂責任者：	
改訂理由：.....			
改訂箇所：.....			

【臨床的な問題】

疾患治療中 服薬中 疾患検査中	服薬内容がいわゆる栄養剤、ビタミン剤等市販の保健薬であり、骨髄採取時に服薬中止(1ヶ月前の中止が望ましいが、使用したい場合には、1週間前までに中止)が可能なものは可	A
	対象薬物 ①ビタミン剤 但し、ビタミン薬による貧血治療中は除く ②ミネラル剤 鉄剤による貧血治療中は除く ③漢方薬 服薬目的(肝疾患、感冒、喘息治療など)に注意 ④胃腸薬 感冒性下痢症状がある場合は除く ⑤局所投与の薬物(点鼻、点眼、外用) ⑥緩下剤	
	骨髄採取に関して必要と判断された麻酔薬を含む各種薬剤は可	A
	治療、服薬を必要とする状態が一過性のもので、かつ今後の治療の見通しが明らかに短期間のうちに治癒すると思われるものは可 (医師の判断による治療終了を確認しコーディネートを進捗させること。)	A
	治療の見通しが明らかでない場合は、その期間を確認したうえで対応を協議する。 (コーディネートを中止とするものについては再コーディネートの可能性についてドナーに通知しておく。)	C
	疾患検査中もしくは健康診断等で要検査等(精査・検査・経過観察中含む)の指示がある場合は、結論が出るまではコーディネートは進めない。	B
	内服治療は処方している医師の判断で、中断できると言われた場合であっても、治療中と見なし不可。(※本人の判断での服薬中止は不可)	C
	治療を要する疾患がある場合は不可 (※角膜移植待機中など現在治療を要しない場合であっても、待機中もしくは治療予定の場合も含む)	C
	病名が判明していたら不可、治癒が証明できないものは不可。	C
その他	悪性腫瘍の既往があるものは不可	D

【呼吸器疾患】

呼吸機能	%VC<70%、FEV1.0%<70%の場合は不可 (high risk 群、例えば気管支喘息の既往など)	C
気管支喘息	過去1年以内に発作、自覚症状があるなどコントロール不良な状態、又は薬物治療終了後1年以内のものは不可 喘息発作の定義⇒(医療機関での診断名有り) ステロイド剤の内服はコントロール不良の喘息として不可	C
	予防的に用いられる吸入薬(吸入ステロイド、インタール等)や抗アレルギー薬の服薬だけで発作や症状がなくても不可	C
自然気胸他	10年以内に、気胸を起こし、胸腔穿刺や外科的処置を受けた場合は不適格	C
	保存的(治療等せず)に回復した場合は適格	A

【循環器疾患】

血圧	高血圧(収縮期圧>150mmHg、拡張期圧>100mmHg)は不可	C
	低血圧(収縮期圧<90mmHg)は不可	C
下肢静脈瘤	下肢静脈瘤の既往は不可	D
先天性心疾患、弁膜疾患	無症状、無治療で経過し、健康診断などの心電図で異常所見を指摘されていないものは可	A
	小児時手術し、現在異常がない場合であっても不可	D
	心室中隔欠損症・心房中隔欠損症・心内膜床欠損症(既往歴も含む)は不可	D
	但し、先天性心疾患(心房中隔欠損症(ASD)、心室中隔欠損症(VSD)、動脈管開存症(PDA)等)で、無症状、自然閉鎖、あるいは治療の必要がない場合は可	A
徐脈	洞性徐脈の場合、心電図等で異常(SSS)が指摘されていなければ可。術前健診時に要検討	B

心電図所見	虚血性変化、A-Vブロック(Ⅱ度以上)、WPW症候群、左脚ブロック、心房細動は不可(既往歴含む) 以下、不可 右房負荷(右軸偏位、右室肥大、完全右脚ブロックなどの所見を伴うもの) 左房負荷(左室肥大などの所見を伴うもの) 右室肥大(右軸偏位、完全右脚ブロックなどを伴うもの) 左室肥大(左軸偏位、完全左脚ブロックなど、虚血性心筋障害を伴うもの) 洞不全症候群 人工ペースメーカ(ペースメーカー植え込み) 上室性頻拍症 非発作性頻拍症(房室結合型、心室性) 心室性期外収縮(頻発性(>10個/分)、多源性のもの、連発性) 心筋栓塞 虚血性ST低下の疑い 虚血性心筋障害(ST下降、T異常、U異常、異常Q) 発作性頻拍症	D
	但し、頻脈を伴わない無症状のWPW症候群は可(麻酔科判断) ※頻脈発作を過去に1回も起こしたことがないこと。	B
	以下の波形は病的所見とは言えないので、可 ①若年者におけるV1,V2の逆転T波 ②ろう斗胸、扁平胸では、V1でP波逆転、V5、V6でR波増高 ③幅のないsmallQ波	A
	過去、健康診断にて指摘され、その後精密検査で異常なしと診断された場合は可	A

	以下、要検討 洞性不整脈 洞性頻脈 (100以上/分) 洞性徐脈 (40以下/分) 房室ブロック (Ⅰ度) 不完全右脚ブロック 完全右脚ブロック (他に所見のない場合) 心室性期外収縮 (散発性・単発性 <30個/時) 上室性期外収縮 二相性P (他に所見のない場合) 右軸偏位 (他に所見のない場合) 左軸偏位 (他に所見のない場合) V1におけるRSR'型	B
その他	虚血性心疾患(心筋梗塞や狭心症)の既往がある人、弁膜症(特に大動脈弁狭窄症(AS))、心筋症、自覚症状がある又は治療を要する不整脈がある人は不可	D

【消化器疾患】

潰瘍性大腸炎、クローン病	再燃の可能性のあるもの、自己免疫疾患によることが示唆されている疾患の既往のあるものは不可	D
--------------	--	---

【肝・胆・膵疾患】

ウイルス肝炎	HBs抗原 陽性は不可	C	
	HBワクチン接種によるHBs抗体陽性は可。	B	
	確認検査時		
	HBc抗体 : 1.0以上(陽性)の場合	HBs抗体価:	
		128以上は 可	A
	64以下、または、陰性は 不可	C	
術前健診時: HBc抗体陽性のときは、患者主治医判断	B		
A型肝炎・E型肝炎は、治療後6ヶ月を経過していれば主治医判断	B		

	確認検査時: HCV 1.0以上は不可	D
	C型肝炎の既往は不可	D
	エプスタイン・バーウイルス(EBV)、サイトメガロウイルス(CMV)による肝炎診断が確かな場合は、治癒後6ヵ月を経過していれば主治医判断	B
	ルポイド肝炎(自己免疫性肝炎)は不可	D
	ウイルス肝炎のウィンドウ期であることが否定できないものは不可	C
体質性黄疸	体質性黄疸の診断を受けており、血清ビリルビン値が施設基準値上限の2倍以内の場合は可	A
	確認検査時、診断を受けていない場合は、診断がはっきりするまで保留	B
胆石	治癒あるいは現在治療の必要性がなく症状が落ち着いている場合は可	A
慢性肝炎	基準値内であっても過去に専門医により慢性肝炎の診断を受けているものは不可	D
脂肪肝	GOT、GPT等が施設基準値上限を超えていても上限の2倍以内で、脂肪肝であることが確認されていれば可、他肝機能を総合的に判断して可否を決定する。	B
薬剤性肝障害、アルコール性肝障害	治癒していれば可	A

その他	<p>確認検査時</p> <p>T-Bil <2.0 適格 ≥ 2.0 は再検査 再検査後、< 2.0 であれば可</p> <p>GOT ≤ 40 適格 > 80 不適格 > 40 ≤ 80 は再検査 再検査後、< 45 (但し、改善傾向が見られる場合であれば可)</p> <p>GPT ≤ 40 適格 > 80 不適格 > 40 ≤ 80 は再検査 再検査後、< 50 (但し、改善傾向が見られる場合であれば可)</p> <p>γ-GTP < 100 ≥ 100 は再検査 (単独高値の場合はアルコールを禁酒し、再検査にて正常化すれば可)</p> <p>TP > 6.0, <9.0 ※過去1年以内に肝機能異常を指摘されており、高値が持続している場合は、再検査せず不適格 術前健診 GOT、GPT、T-bil、γ-GTPが施設基準値上限の2倍以上は不可 TP > 6.0, <9.0は可、それ以外は要検討</p>	B
-----	--	---

【代謝・栄養疾患】

高度の肥満	BMI 30以上は不可(BMI 体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))	C
低体重	男性45Kg未満、女性40Kg未満は不可	C
糖尿病	食事療法のみでコントロール良好の場合、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経症等を合併していなければ可	B
	未治療のものものは不可	C
	インスリン、グルコシダーゼインヒビターなどの血糖降下剤にて治療中のものは不可	C
	糖尿病による合併症(糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経症等)が認められるものは不可	D
	BS180以上(食後2時間)は不可(確認検査時・術前健診)	C
痛風、高尿酸血症	痛風発作で薬剤を服薬中は不可	C
	関節症状や腎障害(痛風腎)がある場合は不可	C

【内分泌疾患】

甲状腺疾患	甲状腺機能亢進症は不可(既往も含む)	D
	甲状腺機能低下症の既往があるものは要検討	B

【血液・造血管器疾患】

血算値	ヘモグロビン 男性 : 13g/dl ~ 18g/dl 女性 : 12g/dl ~ 16g/dl	A
	確認検査時 上記基準値 再検査後の適格基準は、同上(鉄剤服用は不可)	
	※確認検査時、過去1年以内にHb低値や比重不足を指摘されており、低値が持続している場合は、再検査はせず不可とする	C
	術前健診時 上記基準値 (術前健診の有効期間は、3ヶ月とする(他データ含む))	
	再検査にて基準値に至っていない場合は、不可	C

	白血球 3,000/ μ l ~ 10,000/ μ l 血小板 15万/ μ l ~ 40万/ μ l	A
	確認検査時 上記、数値以外は再検査 再検査後の適格基準は、同上	
	術前健診時 上記基準値 ※検査データが低値もしくは高値であり、再検査後改善傾向を示すが、基準値に至っていない場合においては、採取施設が総合的に判断し、採取の可否を決定すること。 術前健診の有効期間は、3ヶ月とする(他データ含む) ※有効期間を超えた場合の検査の要否の判断は採取施設とする。	
	EDTA依存性偽性血小板減少症の可能性が否定できない場合、クエン酸で再検査を実施。正常化すれば可	A
凝固系	活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT) 48sec以上または施設基準値を超えている場合は不適格	D
	プロトロンビン時間 15sec以上は不適格 プロトロンビン活性値 70%以下は不適格 国際標準化比 1.2以上は不適格 または、施設基準値を超えている場合は不適格	D
その他	血液疾患の既往は原則として不可	D
	小児期のアレルギー性紫斑病であることが判明している場合と急性型の特発性血小板減少性紫斑病(ITP)で治療している場合は可	A
	その他、重症貧血に罹ったことがある等の申告があった場合、正確な病名の告知を受けていないことも考えられるので不可	D

【腎・尿路疾患、水電解質異常】

急性腎炎、ネフローゼ症候群	既往がある場合は、治療を終了していれば可	A
慢性腎炎	既往があり、専門医により診断を受けている場合は不可。 ※主な慢性腎炎 ①IgA腎症(ベルジェ病) ②巣状およびびまん性増殖性糸球体腎炎 ③膜性増殖性糸球体腎炎(MPGN) ④膜性腎炎 ⑤巣状糸球体硬化症(FGS) ⑥硬化性糸球体腎炎	D
腎機能	確認検査時 血清クレアチニン M: $\leq 1.04\text{mg/dl}$ F: $\leq 0.79\text{mg/dl}$ BUN $\leq 25\text{mg/dl}$ 上記以外は、再検査（再検査にて正常化すれば可） 術前健診 施設基準値	A
尿検査	術前健診 糖、蛋白検査（±）は、可	A
	（+）は、不適格	C
	起立性蛋白尿や腎性糖尿などの場合は、可とする。	A
	潜血(+)については、他に異常所見を認めなければ採取施設判断	B
	特異性腎出血、遊走腎等による血尿は、貧血がなければ可	A
結石	治療あるいは現在治療の必要性がなく症状が落ち着いている場合は可	A

【神経・筋疾患】

けいれん性疾患	過去1年以内に痙攣発作を有するか、服薬中のものは不可	C
悪性高熱症	本人・血縁者に既往歴があるものは不可	D
	術前健診時にCPK値が高値の場合はスポーツ等を控え、再検査にて確認したうえで担当麻酔科医の判断で適格性を判定する。	B
脳血管性障害	既往のある場合は不可 主な脳血管障害 ①脳梗塞 a. 脳血栓 b. 脳梗塞 ②頭蓋内出血 a. 脳出血 b. くも膜下血腫 ③一過性脳虚血 a. 反復性局所性脳虚血発作 b. 低血圧に伴う一過性脳虚血 ※但し、治療していれば可 ④高血圧性脳症	D
その他	遺伝性疾患とされる神経、筋疾患、赤血球疾患、白血球疾患・免疫不全疾患、血小板疾患、代謝性疾患についての下記の家族歴のあるものは不可 以下の遺伝性疾患は、不適格 ・遺伝性血小板減少症 ・Nezelof症候群	D

	<p>以下の疾患は原則不適格 但し、遺伝形式から推測して保因者でないことが明らかな場合は、可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多発性ニューロパチー ・進行性筋ジストロフィー ・脊髄小脳変性症 <p>以下の疾患については、遺伝形式から推測して判断</p> <p>■常染色体優性 50%の確率で親からドナーに遺伝するので、親がその病気であれば不可 祖父母が病気で親が病気でなければ、その遺伝はドナーにはいかないので可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鎌状赤血球症 ・サラセミア ・球状赤血球症 ・橈円赤血球症 ・多発性軟骨性外骨腫症 ・ハンチントン舞蹈病 ・先天性風車翼状手 ・多発性神経線維腫症 ・筋萎縮側索硬化症 <p style="text-align: right;">など</p>	B
--	--	---

	<p>■常染色体劣性 両親のうち的一方が病気の場合、他方が保因者の可能性を考え原則として不可 ドナーの兄弟が病気であれば、25%の確率でドナーに発症するので不可 兄弟、両親以外の血縁者(祖父母、叔父叔母、従兄弟)が病気の場合は可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ムコ多糖症 ・Fanconi 貧血 ・ポルフィリン症 ・ADA 欠損症 ・PNP 欠損症 ・毛細血管拡張性運動失調症 ・Glanzmann 血小板無力症 ・Bernard-Soulier 症候群 ・血小板 stage pool 病 ・Tay-Sachs 病 ・Gaucher 病 ・Hurler 病 など <p>■X 連鎖 男性の同胞がその病気で、ドナーが男性ならば不可 両親の父あるいは男性同胞(兄弟)がその病気ならば、ドナーが男性の場合は不可 但し、母親が保因者でないことが明らかであれば可</p> <ul style="list-style-type: none"> ・G6PD 欠損 ・低γグロブリン血症 ・高 IgM 症候群 ・Wiskott-Aldrich 症候群(WAS) ・Hunter 病 ・副腎白質ジストロフィー など 	
--	--	--

【感染症、性病、寄生虫疾患】

	感染症の基本的考え方 スクリーニング検査で陽性・判定保留で中止となった場合、ドナーがPCR法など然るべき検査方法で陰性となった場合であっても、確認検査時または再検査で陽性の場合は、不可	C
輸血歴	輸血歴のある場合は患者主治医判断	B
	輸血用血液以外の生物由来製剤 ■ヒト由来製剤 投与後3か月間は不可 以後は、原疾患を考慮して判断 アルブミン 免疫グロブリン 抗Dグロブリン 抗破傷風ヒト免疫グロブリン ヒトハプトグロビン フィブリノーゲン(手術時) トロンピン ヒト胎盤抽出物	B
	■動物由来抗血清等 投与後3か月間は不可 ジフテリアウマ抗毒素 ガスエソウマ抗毒素 破傷風ウマ抗毒素 ボツリヌスウマ抗毒素 はぶウマ抗毒素 まむしウマ抗毒素 ウシ由来トロンピン	B
	自己血輸血は可、但し、自己血輸血と共に同種血輸血を受けた場合は主治医判断	B
結核	治癒(治療終了)後、5年以上は可	A
	結核患者と親密な接触があった場合、接触者検診で医師より問題ないとの診断を受けていれば可	A
	経過観察中は不可。	C
EBウイルス感染症	現在症状がなければ可	A

伝染性単核球症	伝染性単核球症にかかった人からは、治癒後6か月間は不可	C
HIV	スクリーニング検査にて、ELISA 判定保留の場合は再検査を実施し、同一検査結果の場合は不可	D
	過去にHIV陽性とされているものは不可	D
	HIV感染のウィンドウ期である可能性があることが否定できないものは不可。 (問診強化)	C
梅毒	確認検査時 STS陽性 TPHA陰性 初期感染あるいは生物学的陽性が疑われるため、3~4週間後再検査を実施 同一検査結果の場合は不可	C
	確認検査時 STS陰性 TPHA陽性 治癒後または、無治療の陳旧性梅毒であり、可	A
	確認検査時 STS陽性 TPHA陽性 梅毒の症期であり、不可	C
性感染症	性感染症(クラミジア感染症、淋病、性器ヘルペス感染症、尖圭コンジローム等)の既往申告があった場合は、治癒後1年経過していれば可。	A

海外渡航	<p>海外からの帰国日当日から3週間以内に体調不良、発熱・悪心・嘔吐・下痢・風邪様症状等があった場合は、症状が消失してから3週間不可。 医療機関を受診した場合は、疾患により判断する。</p> <p>下記に該当する感染症については、別途対応。</p> <p>■ウエストナイルウイルス 米国等のウエストナイルウイルス危険対象地域から骨髄採取予定日の21日以内に帰国した場合は、採血を実施し、ウイルスの有無(検査)を確認。その結果、陽性であれば、骨髄採取は中止としコーディネートは終了。</p> <p>■重症急性呼吸器症候群(SARS) SARSの「最近の地域内伝播」が疑われる地域から骨髄採取予定日の21日以内に帰国した場合、同期間内に「SARS疑い例及び可能性例の届出のための症例定義(P33参照)」に該当する方を看護若しくは介護していた、同居していた又は気道分泌若しくは体液に直接触れた場合、若しくは「SARS疑い例及び可能性例の届出のための症例定義」に該当する場合は骨髄採取は一旦中止とし、再日程調整もしくはコーディネートは終了。</p> <p>関連関連文書： 「造血幹細胞移植における問診強化について」 (平成14年10月29日付厚生労働省健康局疾病対策室長通知健臓発第1029001号) 「造血幹細胞移植における「ウエストナイル熱・脳炎」の取扱いの一部改定について」 (平成15年3月18日付厚生労働省健康局疾病対策室長通知健臓発第318001号) 「臓器移植及び造血幹細胞移植における原因不明の重症急性呼吸器症候群(SARS)への対応について」 (平成15年4月4日付厚生労働省健康局疾病対策室長通知健臓発第0404005号) 「臓器移植及び造血幹細胞移植におけるSARSへの対応について」 (平成15年5月19日付厚生労働省健康局疾病対策室長通知健臓発第0519001号)</p>	B
マラリア	マラリアの既往歴のあるものは不可	D
	マラリア感染の可能性が然るべき検査にて否定された場合は可	A
	マラリア感染地域への渡航について (P24～ P32参照) ※基準日：採血日(確認検査・術前・採取)	
	A地域：マラリア感染が報告されていない地域 B地域：マラリア感染が報告されている地域 ※地域は別紙参照(日赤採血マニュアルより抜粋)のこと(日赤基準に準ずる)	
	A地域：帰国後、3週間を経過し、B地域へ旅行していない場合	A
	B地域： <ul style="list-style-type: none"> ①1ヵ月以内の観光旅行やビジネス旅行で、都市内やリゾート地のホテルに滞在。郊外の農村部や森林地帯へは出かけていない。帰国後、3週間を経過し症状なければ可。 ②B地域内での1ヵ月を越える旅行は、帰国後1年間不可。 	A C

	③旅行期間にかかわらず、郊外の農村部や森林地帯へ出かけた場合は、1年間不可。	C
	④帰国後、マラリアを思わせる症状があった場合は、感染が否定されるまで不可。	C
	⑤居住経験者(B地域内に3ヵ月を越えて滞在した場合)、予防薬服用者は、3年間不可	C
ウエストナイルウイルス	ウエストナイル熱の既往がある場合は、治癒していれば可	A
デング熱	デング熱の既往がある場合は治癒後1ヵ月経過すれば可	A
シャーガス病	シャーガス病の既往がある場合は不可	D
アフリカトリパノソーマ症	アフリカトリパノソーマ症の既往がある場合は不可	D
バベシア症	バベシア症の既往がある場合は不可	D
HTLV-I	陽性は不可	D
りんご病等	採取予定日の1ヶ月以内に家族にりんご病(伝染性紅斑)、単純ヘルペス、水痘、麻疹等を発症した場合は要検討	B
	感染し発症した場合には、治癒後6ヵ月間を経過すれば可	A
ウイルス性皮膚疾患等	帯状疱疹については、治癒後3週間を経過すれば可	A
	皮疹が治癒してもヘルペス神経炎のような合併症の症状が残っている間はウイルスが血中に存在する可能性があるため不可	C
	単純疱疹やアフタ性口内炎については治癒していれば可	A
	ウイルス性疣贅については、採取部位に病変がなければ可	A
予防接種	予防接種 ※基準日は自己血採血日および骨髄採取日	

	<p>以下の不活化ワクチン及びトキソイドは接種後2日以内は不可。</p> <p>①インフルエンザワクチン ②日本脳炎ワクチン ③A型肝炎ワクチン ④B型肝炎ワクチン ⑤狂犬病ワクチン ⑥コレラワクチン ⑦肺炎球菌ワクチン ⑧百日ぜきワクチン ⑨ワイル病秋やみ混合ワクチン ⑩破傷風トキソイド ⑪ジフテリアトキソイド</p>	B
	<p>以下の弱毒生ワクチンは接種後4週間以内は不可。</p> <p>①黄熱病ワクチン ②ポリオワクチン ③麻疹ワクチン ④おたふくかぜワクチン ⑤風疹ワクチン ⑥水痘ワクチン ⑦BCG ワクチン ⑧腸パラチフスワクチン</p>	B
	<p>以下の抗血清は接種後3ヶ月は不可</p> <p>①破傷風 ②蛇毒(まむし、はぶ) ③ジフテリア ④ガスエソ ⑤ボツリヌスの抗血清(抗毒素)</p> <p>1)抗毒素を投与されて発病した場合は、治癒後3ヵ月間は不可。</p>	B

	<p>ツベルクリン反応</p> <p>①48時間以内は不可。 ②反応が陽性の場合は、延期し主治医の判断を待つ。陰性の場合は可</p>	B
	<p>天然痘</p> <p>天然痘ワクチン接種後は2ヵ月間不可。 なお、2ヵ月以内に副反応を呈した場合は、治癒後2週間は不可。 天然痘ワクチン接種者に接触し、皮膚病変を生じたとの申告があった場合、接触後2ヵ月間は不可。 2ヵ月以内に副反応を呈した場合は治癒後2週間は不可。</p>	B
	<p>1)抗HBsヒト免疫グロブリンは、1年間不可 2)B型肝炎ワクチンと抗HBsヒト免疫グロブリンを併用したときは、1年以上経過していること。 3)動物に噛まれたあと、狂犬病ワクチンを接種したときは1年以上経過していること。</p>	C
vCJD	<p>英国、フランス、アイルランド、ポルトガル、スイス、ドイツ、スペイン、イタリア、オランダ、ベルギーの滞在歴が、1980年以降通算6ヶ月以上滞在(居住)していた場合は、不可。 これら10ヶ国の中で、1980年以降滞在が複数国に及ぶ場合は、その滞在期間を合算して通算6ヶ月以上となる場合においても不可。</p> <p>【関連文書】 「臓器等のあっせんに伴う問診の強化等について」 平成13年2月20日付厚生労働省健康局疾病対策課長通知健疾発第12号 「臓器等のあっせんに伴う問診の強化等について」 平成13年3月19日付厚生労働省健康局疾病対策課長通知健疾発第21号</p>	C
その他	<p>(1)ピアス</p> <p>他人と器具を共用せずにあけた場合は、細菌等の感染の危険性がないと判断できる実施1ヶ月後に局所の炎症がなければ可。 上記以外は、1年間不可</p> <p>口唇、口腔、鼻腔など粘膜を貫通してピアスを挿入している場合は不可。 但し、口唇、口腔、鼻腔など粘膜のピアスを外した場合は、1年以上経過すれば可</p> <p>(2)いれずみ(刺青) 1年以内のいれずみ(アートメイクを含む)は不可。</p> <p>(3)針刺し事故</p>	A C C A C

	①使用済みの注射針などを誤って自分に刺した場合は、感染の可能性があるため1年間は不可。	C
	②動物の血液で汚染された針などを誤って刺した場合は3ヵ月間以上経過すれば可	A
	(4)肝炎ウイルスとの性的接触等親密な接触	
	①B型肝炎ウイルスに感染して発症し、治癒後6ヶ月以上経った場合(成人では大抵の場合治癒しHBs抗体陽性になると、キャリアと結婚後1年以上経った場合は可。	A
	②慢性B型肝炎と診断を受けている方の配偶者でワクチン接種による抗体陽転者であれば可。	A
	ただし、抗HBsヒト免疫グロブリンを併用した場合は1年間不可。	C
	③C型肝炎と診断されたことがある方の配偶者の場合は、可。	A
	(5)鍼治療 鍼治療の申告があった場合は、以下の基準に従って判断する。	
	①鍼灸治療における感染防止の指針(鍼灸治療における安全性ガイドライン委員会編,1999)に従って実施され、以下a.~c.のいずれかに該当すれば可 a.ディスポーザブルの針を使用していること。 b.ディスポーザブルの針ではないがオートクレーブで滅菌されたものを使用していること。 c.本人専用のものを使用していること。	A
	② ①に該当しない場合は、治療中止後1年間は不可。	C

【リウマチ性疾患、アレルギー性疾患】

アレルギー	軽度の食物アレルギー、蕁麻疹、湿疹等は可	A
	薬物または食物に対するアレルギーで、治療を受けているような症状のある場合は不可	C
	花粉症による症状があり、採取時に服薬中止ができない場合は不可	C
	花粉症の治療で1年以内の気管支拡張剤・吸入薬の使用、強いステロイド剤の服用は不可	C
	過去に薬物アレルギー(ペニシリン等)、食物アレルギーにより、アナフィラキシーショックのような重篤な症状を起こしたことのある人は不可。	D
アトピー性疾患	未治療は要検討	B
	ステロイド剤塗布などの治療中は不可、皮膚症状顕著なものについては不可	C
自己免疫性疾患 膠原病	既往があるか治療中のものは不可 【膠原病に含まれる疾患】 ・慢性関節リウマチ(RA) ・全身性エリテマトーデス(SLE) ・強皮症(PSS) ・多発性筋炎、皮膚筋炎(PM, DM) 【膠原病類縁疾患】 ・ベーチェット病 ・強直性脊椎炎 ・Reiter 症候群 ・Weber-Christian 病 ・乾癬性関節炎 ・川崎病	D
リウマチ熱	リウマチ熱で心臓障害の疑われる場合と、予防的にペニシリン投与を受けている人は不可。	C

【中毒、環境要因による疾患】

薬物中毒等	薬物、化学物質などによる中毒、暴露があった場合は、6ヶ月以上を経た後に身体所見、検査所見が正常化していることが確認されているものは可	A
-------	--	---

【整形外科疾患】

腰椎疾患	腰椎の先天的な奇形などで、症状のあるものは不可	C
	骨移植で腸骨を切除している場合は不可	D
	腰痛が筋性のものであることが専門医の診断により明らかなものは可	A
	椎間板ヘルニア等腰椎疾患での手術歴がある場合は不適格	D
	通院歴があった場合、5年以上無治療無症状で経過すれば可 ※本人申告で可	A
頸椎疾患	頸椎椎間板ヘルニア等の頸椎疾患で手術歴がある場合は不可。	D
	通院歴があった場合は、5年無治療無症状で経過すれば可	A
	症状のあるものは不可	C
脊椎疾患	脊椎すべり症で、手術歴がある場合は不可。	D
	通院歴があった場合、5年以上無症状で経過すれば可	A
四肢麻痺等	骨髄採取に必要な体位をとり、保持できれば可(麻酔科医と要検討)	B

【婦人科疾患】

子宮筋腫 卵巣嚢腫	治療の予定が無く、経過観察中のものは可	A
ピル服用	ピル服用中は可、ただし、骨髄採取前4週間は服薬中止ができない場合は、不可	B
妊娠 出産	出産後1年を経過していれば可 早流産後の場合は、6ヶ月を経過していれば可	A A

【精神科疾患】

うつ病等	通院中または服薬中のものは不可 (全ての精神・神経内科疾患も含む)	C
	医師の判断により治療を終了(服薬中止)し、1年間再燃の見られないものは可	A
カウンセリング	服薬治療が終了していても、カウンセラーによるカウンセリングを実施している場合は治療中とみなし不可。	C
	但し、精神科の受診歴や服薬歴がなくカウンセリングを受けている場合は要検討。	B

【耳鼻科疾患】

中耳、内耳疾患	治癒しているものは可とするが、その旨を担当麻酔科医に申し送る。	A
顎関節症	顎関節症で開口制限が強度のものは不可	C

【皮膚科疾患】

尋常性乾癬、 天疱瘡	自己免疫疾患について示唆されている疾患がある場合は不可	D
その他	乾癬にて、チガソン(日本ロッシュ)を服用したことがある場合は不可	D
	採取部位に皮膚疾患のある場合は治癒するまで不可	C
	化膿性皮膚疾患や急性炎症性皮膚疾患のある場合は、治癒するまで不可	C
	皮膚の創傷、熱傷などがある場合は、治癒するまで不可	C

【眼科疾患】

緑内障	眼圧異常を指摘されている場合は不可 経過観察中は不可	C
白内障		A
	診断名がない場合であっても、眼圧異常を指摘されている場合は、然るべき医療機関で受診し異常がなければ可	B

【歯科疾患】

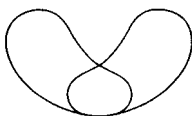
	出血を伴わない歯列矯正、充填等の歯科治療の場合は可。但し、歯科治療に伴う薬物使用にも注意して判断する。	B
--	---	---

【臓器移植・提供】

	過去に同種臓器移植及び同種組織移植を受けた場合は不可	D
	細胞治療、遺伝子治療や習慣性流産の治療のためのリンパ球輸注療法等を受けた場合は不可	D
	角膜移植については、プリオン病伝播(CJD 等)の報告があるので不可	D
	腎臓提供や肝臓(一部)提供は不可	D

【その他】

	6か月以内に、開胸・開腹・開頭を要するような大手術を受けた人及び開放骨折をした場合は不可。	C
	頭部外傷は、後遺症がなく、抗けいれん薬等を服用していなければ可	A
	単純骨折、鼠径ヘルニア、痔核、虫垂炎又は扁桃切除の手術、内視鏡下の手術(胆嚢摘出等の定型的腹腔鏡手術を含む)等を受けた場合は、経過が順調で手術による合併症もなく治癒していれば可。ただし、早期の癌を内視鏡下に切除する場合もあるので、原疾患に注意する。	B
	人工関節や髄内釘等の人工物をいれている人は、術後6か月以上経過し、局所症状がなければ可。	A
	人に噛まれた場合は、1年間は不可。	C
	ペット等の動物に噛まれた場合は、傷が治癒してから3ヶ月間を経過すれば可	A
	不明熱の既往がある場合は、採取施設(麻酔科)判断	B



日本骨髓バンク

2003年11月1日第3版第1刷発行

発行者：ドナー安全委員会

発行所：財団法人 骨髓移植推進財団

〒101-0054

東京都千代田区神田錦町3丁目19番地

廣瀬第2ビル 7階

TEL 03-5280-2200

FAX 03-5283-5629

献血方法別の献血基準(日本赤十字社ウェブサイトより)

	成分献血		全血献血	
	血漿成分献血	血小板成分献血	200mL 献血	400mL 献血
1回献血量	300mL～600mL (体重別)	400mL 以下	200mL	400mL
年齢	18歳～69歳※	18歳～54歳	16歳～69歳※	18歳～69歳※
体重	男性 45kg 以上・女性 40kg 以上			男女とも 50kg 以上
最高血圧	90mmHg 以上			
血液比重等	血液比重 1.052 以上又は血色素量 12g/dL 以上 (赤血球指数が標準域にある女性 は 11.5g/dL 以上)	血液比重 1.052 以上又は血色素量 12g/dL 以上	血液比重 1.052 以上又は血色素量 12g/dL 以上	血液比重 1.053 以上又は血色素量 12.5g/dL 以上
血小板数	-----	15万 μ L 以上 60万 μ L 以下	-----	-----
年間献血回数	血小板成分献血 1回を 2回分に換算して血漿成分献血と 合計で 24回以内		男性 6回以内 女性 4回以内	男性 3回以内 女性 2回以内
年間総献血量	-----	-----	200mL 献血と 400mL 献血を合わせて 男性 1,200mL 以内 女性 800mL 以内	

※65歳以上の献血については、献血される方の健康を考え、60～64歳のあいだに献血経験がある方に限ります。