

問診マニュアル	表 題	文書番号：BCQM-0100
---------	-----	----------------

問診マニュアル

制定者	日本赤十字社	制定年月日	平成7年6月28日
採血事業者	名 称：日本赤十字社 所在地：東京都港区芝大門一丁目1番3号		
施 設	名 称：〇〇〇赤十字血液センター 所在地：〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		

原本保管部署	〇〇〇〇課
コピー配付先	移動採血車〇号車、〇〇〇〇〇出張所、〇〇課

[問診マニュアル 社内統一版]

問診マニュアル	改訂	文書番号：BCQM-0100
		改訂No.6

制定年月日	平成7年6月28日	施行年月日	平成7年7月1日
制定者	日本赤十字社		

改訂No.1	平成15年3月28日改訂	改訂責任者：
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.2	平成15年5月30日改訂	改訂責任者：
改訂理由：重症急性呼吸器症候群（SARS）に対応するため		
改訂箇所：質問3		

改訂No.3	平成15年6月27日改訂	改訂責任者：
改訂理由：欧州渡航歴を有する献血者（vCJD）に対応するため		
改訂箇所：質問7		

改訂No.4	平成16年4月25日改訂	改訂責任者：
改訂理由：プリオン病の分類整理に対応するため、レーシュマニア症の輸血伝播の危険性に対応するため		
改訂箇所：質問7、11		

[問診マニュアル 社内統一版]

問診マニュアル	改訂	文書番号：BCQM-0100
		改訂No.6

改訂No.5	平成16年8月1日改訂	改訂責任者：
改訂理由：ウエストナイル熱等の輸入感染症の更なる安全対策のため		
改訂箇所：質問7		

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：		

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：		

[問診マニュアル 社内統一版]

問診マニュアル	改訂	文書番号：BCQM-0100
		改訂No.6

[本社通知による改訂用]

改訂No.	6	改訂日	平成 00年 00月 00日
		改訂担当者*	改訂作業担当者 印
改訂理由	日本赤十字社における血液センター業関連文書管理手順書の制定のため。 (平成16年9月27日付血安第632号による。)		
改訂事項	表紙及び改訂記録における確認者を変更し文書番号を付与する。		

承認	日本赤十字社 血液事業本部長 横山繁樹 (平成16年10月28日付血製第14号及び平成16年11月19日付血製第28号をもって血液事業本部長承認済み)
確認	平成 年 月 日 血液安全委員会委員長 (所長) _____ 印
施行日	平成16年11月30日

*:本手順書中の赤色文字の箇所を自センター用に書き換えた血液センターの担当者。

問診マニュアル	改訂	文書番号：BCQM-0100
		改訂No.7

[本社通知による改訂用]

改訂No.	7	改訂日	平成17年 月 日
		改訂担当者*	改訂作業担当者 印
改訂理由	疾病管理予防センター（CDC）マラリア局が、ドミニカ共和国のリゾート地域にマラリア感染報告がなされたことを受け予防勧告内容を拡大したこと、またドミニカ共和国保険省がサーベイランスの強化を実施していることから、当該地域を訪れた旅行者は供血を延期すべきであるとの見解が示されたため、マラリアの感染リスクによって区分していた対象地域を追加対応する。		
改訂事項	マラリアの感染リスクによって区分していた対象地域に「特B」地域を加え、ドミニカ共和国の国内全域を「特B」地域とする。 それに伴って、別表3及びマラリア流行地域の判断基準の一覧表、及びマラリア流行地域の地図を変更する。		

承認	日本赤十字社 血液事業本部長 横山繁樹 (平成17年1月21日付血製第5号をもって血液事業本部長承認済み)
確認	平成 年 月 日 血液安全委員会委員長 (所長) _____ 印
施行日	平成17年2月1日

*:本手順書中の赤色文字の箇所を自センター用に書き換えた血液センターの担当者。

[問診マニュアル 社内統一版]

問診マニュアル	改訂	文書番号：BCQM-0100
		改訂No.8

[本社通知による改訂用]

改訂No.	8	改訂日	平成17年 月 日
		改訂担当者*	改訂作業担当者 印
改訂理由	平成16年12月26日に発生したスマトラ沖大規模地震及びそれに伴って発生した津波により、WHOは地震直後から衛生状態の悪化による感染症の発生を勧告しており、疾病管理予防センター（CDC）においては、スリランカ、インドネシア、インド、タイ、マレーシア、ミャンマー、ソマリア、タンザニア、ケニアの津波被害地域に対して、マラリアの予防勧告がされたところであるため、感染リスクによって区分していた対象地域を一部変更し対応する。		
改訂事項	スリランカ、インド、タイ、ミャンマー、ソマリア、タンザニア、ケニア、インドネシア、マレーシアの下記を「特B」地域とし、マラリア流行地域の判断基準の一覧表、及びマラリア流行地域の地図を変更する。 (1)スリランカの南部・北部・東部の海岸線 (2)インドネシアのスマトラ島、ビントラン島、ロンボク島 (3)インドの南部と東部の海岸線、アンダマン諸島、ニコバル諸島 (4)タイのPhanga-Nga州、プーケット、ピピ島、クラビ島 (5)マレーシアの北西部の州 (6)ミャンマーの南部海岸線 (7)ソマリア、タンザニア、ケニアの東部海岸線		

承認	日本赤十字社 血液事業本部長 横山繁樹 (平成17年1月21日付血製第6号をもって血液事業本部長承認済み)
確認	平成 年 月 日 血液安全委員会委員長 (所長) _____ 印
施行日	平成17年2月1日

*:本手順書中の赤色文字の箇所を自センター用に書き換えた血液センターの担当者。

問診マニュアル	改訂	文書番号：BCQM-0100
		改訂No.9

[本社通知による改訂用]

改訂No.	9	改訂日	平成17年 月 日
		改訂担当者*	改訂作業担当者 印
改訂理由	国内でvCJD患者の発生が確認され、当該患者が過去に1ヶ月の英国滞在歴を有するとの情報が得られたことから、より予防的な対応として、英国滞在歴を有する者からの献血を制限するため。 (平成17年2月7日付薬食発第0207006号通知より)		
改訂事項	英国 (the United Kingdom) に昭和55年(1980年)1月から今日までに通算1ヶ月(30日)以上滞在(居住)していた場合は採血しないことし、vCJDの献血受入制限対象国(別表7)及び地図(図7)を変更する。		

承認	日本赤十字社 血液事業本部長 横山繁樹 (平成17年2月10日付血製第24号をもって血液事業本部長承認済み)
確認	平成 年 月 日 血液安全委員会委員長(所長) _____ 印
施行日	平成17年2月28日

*:本手順書中の赤色文字の箇所を自センター用書き換えた血液センターの担当者。

【問診マニュアル 社内統一版】

問診マニュアル	改訂	文書番号：BCQM-0100
		改訂No.10

〔本社通知による改訂用〕

改訂No. (版数)	10 (1.10)	改訂日	平成17年5月31日
		改訂責任者	血液事業本部 製造管理課
		改訂担当者*	_____ 印*
改訂理由	<p>国内で発症したvCJD患者の感染経路について、検証された結果を受け、英国に滞在歴を有する者からの献血を制限するとともに、欧州域内の渡航歴の制限を一部変更する。</p> <p>(平成17年4月1日付薬食発第0401016号通知より)</p>		
改訂事項	<p>英国 (the United Kingdom) に、昭和55年(1980年)から平成8年(1996年)までに1日以上滞在歴がある者及び、平成9年(1997年)から平成16年(2004年)までに通算6ヶ月以上の滞在歴がある者からは採血をしないこととする。また、英国、フランス、アイルランド、イタリア、オランダ、スペイン、ドイツ、ベルギー、ポルトガル、オーストリア、ギリシャ、スウェーデン、デンマーク、フィンランド、ルクセンブルグの15カ国については、平成17年(2005年)1月以降の献血制限を解除する。以上のことからvCJDの献血受入制限対象国(別表7)及び地図(図7)を変更する。</p>		

承認	日本赤十字社 血液事業本部長 横山繁樹 (平成17年5月31日付血製第101号をもって血液事業本部長承認済み)
確認	平成 年 月 日 血液安全委員会委員長(所長) _____ 印
施行日	平成17年6月1日

*：本手順書中の指定された箇所を自センター用に書き換える作業、自センターでの登録作業等を行った血液センター担当者。

[問診マニュアル 社内統一版]

問診マニュアル	改訂履歴	文書番号：BCQM-0100
		改訂No. 10

改訂No. (版数)	制定日
	施行日
0	平成7年6月28日
(0.00)	平成7年7月1日

改訂No. (版数)	改訂年月日	改訂理由	改訂内容	改訂責任者
	施行年月日			改訂担当者
6 (1.06)	平成16年 月 日	日本赤十字社における血液センター業関連文書管理手順書の制定のため	表紙及び改訂記録における確認者を変更し、文書番号を付与する。	血液事業本部 製造管理
	平成16年11月30日			
7 (1.07)	平成17年 月 日	CDCより、リゾート地域にマラリア感染が報告されたことをうけ予防勧告内容を拡大したため。	「特B」地域を追加し、ドミニカ共和国の国内全域を指定し、別表3、判断基準の一覧表、及びマラリア流行地域の地図を変更する	血液事業本部 製造管理
	平成17年2月1日			
8 (1.08)	平成17年 月 日	大規模災害によってCDCより勧告されたマラリア勧告に対応するため。	スリランカ、インド、タイ、ミャンマー、ソマリア、タンザニア、ケニア、インドネシア、マレーシア、の一部を「特B」地域に変更する。	血液事業本部 製造管理
	平成17年2月1日			
9 (1.09)	平成17年 月 日	国内でvCJD患者の発生が確認されたことを受け、予防的に対応するため。	英国に昭和55年(1980年)1月から、通算1ヶ月(30日)以上滞在(居住)していた場合は採血しないこととする。	血液事業本部 製造管理
	平成17年2月28日			
10 (1.10)	平成17年5月31日	国内で発生したvCJD患者の検証結果を受け、欧州域内の渡航歴を有する献血者に対応するため。	英国に昭和55年から平成8年までに1日以上、平成9年から平成16年までは、通算6ヶ月以上滞在した場合は採血をしないこととし、平成17年以後は欧州域内の15カ国を解除する。	血液事業本部 製造管理
	平成17年6月1日			
	平成 年 月 日			
	平成 年 月 日			
	平成 年 月 日			
	平成 年 月 日			
	平成 年 月 日			
	平成 年 月 日			

* 文書番号付与以前の改定履歴は、旧改訂様式を参照

問診マニュアル	はじめに	文書番号：BCQM-0100
		改訂No.6

はじめに

本マニュアルは献血者の採血適否を判断し、献血者への説明の指針として、また職員教育などに際して活用するためのものである。

献血者に対する問診は、

1. 採血によって起こりうる危険を回避し、献血者の安全を守るため
2. 輸血による感染等の副作用をできるかぎり予防し、受血者の安全を守るため
3. 献血の同意と自発的な責任ある献血であることを確認するため

を行う。

受血者の感染予防を目的とする問診は、検査を実施していない項目および検査で検出不可能な期間についてこれを補完するために行う。

受血者の安全を考慮すれば、献血者のプライバシーに配慮を払いつつ、具体的に踏み込んだ問診を行うことも必要である。

あらかじめ問診票を読んで回答してもらい、質問1については「いいえ」との答えを、質問2～14については「はい」と答えた事項をきっかけとして献血者に対し具体的な質問を行う。

また、ウインドウ期の血液（ウイルス感染後、検査での検出が可能になるまでの期間に献血された血液）による HIV 感染防止のため、質問14が「いいえ」の回答であっても、相手に失礼にならない範囲で当該質問の意味を説明し、確認しておく必要がある。

以下、質問の順にその目的と問診判断基準と基本的な考え方等を記述する。

(注) 問診マニュアルは、問診票に記載された質問に対する回答のほか、献血者からの自発的な申し出があった場合の判断や対応を記述したものである。問診に際しては、問診票の質問事項の確認は必須であるが、本マニュアルの記載事項すべてを質問する必要はない。

また、献血者に確認した問診内容は備考欄等に必ず記録を残す。

問診マニュアル	目次	文書番号：BCQM-0100
		改訂No.6

目次

質問1	: 今日の体調はよろしいですか。	1-1
質問2	: この3日間に 注射や服薬をしましたか。 歯科治療（歯石除去を含む）を受けましたか。	2-1
質問3	: 今までに次の病気等にかかったことがありますか。 または現在かかっていますか。 (マalaria、梅毒、肝臓病、乾せん、心臓病、脳卒中、血液疾患、がん、けいれん、 腎臓病、糖尿病、結核、ぜんそく、アレルギー疾患、外傷・手術、その他)	3-1
質問4	: 次の病気や症状がありましたか。 3週間以内-はしか、風疹、おたふくかぜ、帯状疱疹、水痘 1ヵ月以内-発熱を伴う食中毒様の激しい下痢 6ヵ月以内-伝染性単核球症	4-1
質問5	: この1ヵ月間に家族にA型肝炎やリンゴ病（伝染性紅斑）を発症した人はいますか。	5-1
質問6	: この1年間に予防接種を受けましたか。	6-1
質問7	: 1980年（昭和55年）以降、海外に旅行または住んでいたことはありますか。 ①それはどこですか。（国・都市名） ②いつ、どのくらいの期間ですか。（） ③1980年（昭和55年）～1996年（平成8年）の間に、英国に1泊以上滞在しましたか。 （はい いいえ）	7-1
質問8	: この1年間に次のいずれかに該当することがありましたか。 ①ピアス、またはいれずみ（刺青）をした。 ②使用後の注射針を誤って自分に刺した。 ③肝炎ウイルス保有者（キャリア）と性的接触等親密な接触があった。	8-1
質問9	: 今までに輸血や臓器の移植を受けたことがありますか。	9-1
質問10	: B型やC型の肝炎ウイルス保有者（キャリア）と言われたことがありますか。	10-1
質問11	: 次のいずれかに該当することがありますか。 ①CJD（クロイツフェルト・ヤコブ病）及び類縁疾患と医師に言われたことがある。 ②血縁者にCJD及び類縁疾患と診断された人がいる。 ③人由来成長ホルモンの注射を受けたことがある。 ④角膜移植を受けたことがある。 ⑤硬膜移植を伴う脳外科手術を受けたことがある。	11-1
質問12	: 女性の方：現在妊娠中または授乳中ですか。 またはこの6ヵ月間に出産、流産をしましたか。	12-1
質問13	: エイズの検査を受けるための献血ですか。	13-1
質問14	: この1年間に次のいずれかに該当することがありましたか。 ①不特定の異性と性的接触をもった。 ②男性の方：男性と性的接触をもった。 ③エイズ検査（HIV検査）で陽性と言われた。 ④麻薬・覚せい剤を注射した。 ⑤①～④の該当者と性的接触をもった。	14-1

問診マニュアル	質問 1	文書番号：BCQM-0100	
		改訂No.6	頁順：1-1

【質問 1】

今日の体調はよろしいですか。

【目的】

献血者の最近の健康状態を把握するための質問である。

【問診判断基準】

- (1) 有熱者、急性疾患にかかっている人、体調が悪いと訴えている人からは採血しない。
- (2) 当該献血者自身にとって、過度の空腹や睡眠不足であると思われる場合は採血しない。
- (3) 原則として、当日に飲酒した人からは採血しない。
- (4) 原則として、健康診断で消化管の内視鏡検査やX線造影検査を受けた当日は採血しない。

【基本的な考え方】

(1) 発熱

発熱は感染症の一徴候であり、献血者及び受血者の安全を考慮する。

有熱は検診医の判断によるが、熱感があったり、平熱より1度以上高ければ有熱の目安とする。

(2) 急性疾患等

献血者の体調を確認する際は、急性疾患だけでなく慢性的な症状（咳、下痢等）や外傷の有無についても確認する。

(3) 食事・睡眠

空腹や睡眠不足でも採血可と判断した場合は、採血前の水分摂取を勧めるなどし、採血中から献血者の様子に注意を払うとともに、採血後の過ごし方（「献血後のお願い」）についても献血者に対して注意を促す。

(4) 飲酒

ごく少量の飲酒（食前酒、お屠蘇等）については、医師の判断で採血の適否を決定する。

(5) 健康診断

当日に健康診断を受けた献血者については、症状があつての受診かどうか、注射・服薬の有無、食事摂取の有無等を問診で確認し判断する。

消化管の検査では、普通前夜から絶飲食となっており、採血副作用（事故）の起こりやすい条件下にあると考えるべきである。

(6) その他

体調が良くても、献血直後に危険を伴うような高所作業や激しいスポーツ等を行う場合、献血を断ることも必要である。

問診マニュアル	質問2	文書番号：BCQM-0100	
		改訂No.6	頁順：2-1

【質問2】

この3日間に

注射や服薬をしましたか。

歯科治療（歯石除去を含む）を受けましたか。

【目的】

- (1) 注射や服薬を必要とする献血者の健康状態を考慮するとともに、薬物が残存する血液が輸血された場合の受血者への影響を判断するための質問である。
- (2) 口腔内常在菌が血中に移行する可能性の有無を判断するための質問である。

【問診判断基準】

- (1) 原則として、献血当日に注射や服薬をした人からは採血しない。
- (2) 特定の薬物については、一定期間あるいは無期限に採血しない。
- (3) 注射や服薬時の採血適否判断は別表1、2による。
- (4) 抜歯、歯石除去等出血を伴う歯科治療後3日間は採血しない。

【基本的な考え方】

(1) 注射や服薬

①服薬中との申告があれば、その目的、薬品名を確認し、献血者の疾患や症状に注意して採血の適否を適宜判断する。

②献血者は、原則として健康な人であるべきである。服薬中の人は、その薬を必要とする何らかの病的状態にあると考えられる。よって、献血者・受血者双方の安全を考慮すれば、服薬中の人からは採血すべきではない。

しかし、最近では軽症の慢性疾患や自覚症状のない生活習慣病に対しても、将来の合併症の予防を目的として積極的に薬物療法が行われるようになってきている。また、医師の指示ではなく個人の判断による服薬も少なくない。このような状況では、上述の原則だけに従うと、多くの献血者が、健康上大きな問題がなくても採血不適となり、献血者の善意にそうすることができない。本マニュアルにおいては、服薬により血中に存在する薬物そのものの影響と、その薬を必要とした疾患によるリスクを合わせ考慮して、献血者と受血者双方の安全確保上、妥当と考えられる問診判断基準を設定する。

③服薬時の採血適否判断に当たっては、当該薬だけでなく、薬を必要とした病態も十分考慮することが必要である。

問診マニュアル	質問2	文書番号：BCQM-0100	
		改訂No.6	頁順：2-2

(2) 歯科治療

- ① 歯科治療により口腔内常在菌が血中に移行し、菌血症になっている可能性がある。
- ② 出血を伴わない歯列矯正、充填等の歯科治療の場合は採血してもよい。歯科治療に伴う薬物使用にも注意して判断する。

(別表1)

(1) 当日服用していても採血してよい対象薬物	
①ビタミン薬	ビタミン薬による貧血治療中を除く
②ミネラル剤	鉄剤による貧血治療中を除く
③漢方薬	服薬目的(肝疾患、感冒、喘息等)に注意
④非ステロイド系抗アレルギー薬	
⑤抗ヒスタミン薬	
⑥高脂血症治療薬	
⑦胃腸薬	感染性下痢症状がある場合を除く
⑧予防薬としての抗潰瘍薬	消化管潰瘍がある場合を除く
⑨低用量ピル	緊急ピルを除く
⑩少量の女性ホルモン等	更年期障害や月経困難症等の補充療法
⑪リコンビナント成長ホルモン	
⑫局所投与の薬物 (点鼻、点眼、吸入、外用) 注)	
⑬緩下剤	
⑭降圧薬	①心、腎、血管系の合併症がないこと ②高血圧症の治療薬として単剤で使用し、血圧がほぼ正常域にコントロールされていること
※上記薬物は、献血者の健康状態が献血に不適でない限り考慮しなくてもよい。	
注) 坐薬は、内服薬と同様に判断する。 病原微生物に対する局所療法薬の扱いは(3)に準じるが、足白癬に対する外用薬の場合は採血してもよい。外用抗炎症薬(塗布剤、貼付剤)を使用した場合は、血小板採血は3日間延期する。	
(2) 当日服用していなければ採血してよい対象薬物	
長時間作用性薬剤を除く大抵の薬剤の血中半減期は6時間以内であり、12時間後の血中濃度はほとんど薬理作用を示さないと考えられる。さらに多くの場合、輸血によって希釈されることを考慮すると、以下(3)(4)(5)に分類する薬物を除いて当日服用していなければ、採血してもよい。	
薬物例	
①高尿酸血症治療薬	
②内服用筋弛緩薬	
③睡眠薬、抗不安薬、マイナートランキライザー	
④消炎酵素剤	炎症症状がない場合
⑤前立腺肥大症治療薬	アボダート、プロスカール、プロペシアを除く 注)
⑥利胆薬	
注) 別表2(5)参照	
※上記薬物の場合も服薬目的に注意し、症状がある場合は採血を延期すること。例えば、高尿酸血症治療薬を痛風発作の治療に服用している場合は、中止後3日間は採血しない。	
(3) 服用中止から3日間は採血しない対象薬物	
①向精神薬	抗不安薬、マイナートランキライザーを除く
②抗菌薬(抗生物質、合成抗菌薬)、抗真菌薬、抗結核薬	
③抗ウイルス薬	
④止痢薬	
⑤非ステロイド系抗炎症薬、風邪薬 注)	
⑥痛風発作治療薬	コルヒチン
⑦喘息治療薬	β刺激薬(吸入・貼付を含む)、キサンチン誘導体
⑧事後に服薬する緊急ピル	中用量ピルを含む
注) 症状がない場合や軽い頭痛、生理痛等に頓用した場合は、当日の服用でなければ採血してよい。ただし、その場合でも血小板採血は3日間延期する。	

(別表2)

(4) 原疾患により採血しない対象薬物 原疾患治療後、服薬が不用となれば改めて採血の適否を判断する。	
①抗けいれん薬	
②抗凝固薬、血小板凝集抑制薬	
③抗甲状腺薬	
④抗不整脈薬	
⑤冠拡張薬	降圧のみを目的とする場合は、(1)に準じる。
⑥強心薬等	
(5) 重大な副作用(変異原性、催奇形性等)等が知られている薬物(献血延期期間は薬物ごとに定める)	
①治療用ホルモン薬 「ステロイドホルモン剤、性ホルモン剤、蛋白同化ホルモン剤等」	1ヵ月間延期(原疾患を考慮)
②免疫抑制剤	1ヵ月間延期(原疾患を考慮)
③抗癌剤	無期延期
④乾癬治療薬 a. チガソン、テジソン(etretinate)※ ¹ b. アキュテイン(isotretinoin)※ ² c. ソリアタン(acitretin)※ ³	無期延期(質問3参照) 1ヵ月間延期 3年間延期
⑤前立腺肥大症治療薬 ^{注)} a. アボダート(dutasteride) b. プロスカール、プロペシア(finasteride)※ ⁴	6ヵ月間延期 1ヵ月間延期
<p>※1 Tegison (合成レチノイド) 日本では未承認。催奇形性があるため、服用歴がある、または服用中の人は、米国において以後の献血の対象外とされている。</p> <p>※2 Accutane (レチノイド系: ビタミンAの誘導体) 日本では未承認。ニキビの治療に用いられる。類似のビタミンA誘導体 Tretinoin がベサノイド(白血病等で分化誘導療法に用いる)の名称で日本ロシュから市販されている。</p> <p>※3 Soriatane (慢性再発性難治性乾癬治療薬) 日本では未承認。エタノールと同時に摂取すると etretinate が形成される。</p> <p>※4 Proscar, Propecia 日本では未承認。アンチアンドロゲン系ホルモン剤の一つである。</p> <p>注) 胎児に対する催奇形性がある。日本では承認されていないが、育毛剤として個人輸入し、服用(経口)する人がいる可能性があるので注意する。</p>	
(6) 血漿分画製剤用原料血漿採取だけを目的とする場合、(3)の抗菌薬、抗真菌薬、抗結核薬、抗ウイルス薬及び(4)、(5)に該当する薬物を除いて、服薬は考慮しなくてもよい。	
<p>※献血者の健康状態に注意する。</p> <p>※血漿中の薬物は、ほとんど分画・精製工程で除去されるか高度に希釈されるので、その影響はほとんどないが、原則として輸血用血液としての使用を考慮した問診判断基準を適用すること。</p> <p>※状況(献血者が強く希望した場合や血漿分画製剤用原料血漿の確保が必要な場合等)により、原料血漿としての採血判断を適用する場合は、輸血用ではなく血漿分画製剤用原料血漿であることを製剤部門に確実に伝達する。</p>	

問診マニュアル	質問3	文書番号：BCQM-0100	
		改訂No.6	頁順：3-1

【質問3】

今までに次の病気等にかかったことがありますか。

または現在かかっていますか。

(マラリア、梅毒、肝臓病、乾せん、心臓病、脳卒中、血液疾患、がん、けいれん、腎臓病、糖尿病、結核、ぜんそく、アレルギー疾患、外傷・手術、その他)

【目的】

献血者の既往歴及び現在の健康状態を尋ね、献血者自身と受血者双方の安全性を判断するための質問である。

【問診判断基準】

(1) マラリア

- ①マラリアの既往歴のある人からは、採血しない。
- ②マラリア流行地への旅行者（居住者）については、質問7により判断する。

(2) 梅毒等の性感染症

- ①治療中の人からは採血しない。
- ②梅毒の既往歴のある人、またはその治療を受けたことのある人は、たとえ治癒していても梅毒血清反応の結果、使用できないことから採血しない。
- ③梅毒以外の性感染症（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年経過していれば採血してよい。

(3) 肝臓病

- ①現在、肝臓病がある人からは採血しない。
- ②A型肝炎・E型肝炎
治癒後6ヵ月を経過していれば採血してよい。
- ③B型肝炎
ウイルスキャリア状態及び慢性B型肝炎の場合は採血しない。
急性B型肝炎の場合は、治癒後6ヵ月を経過していれば採血してよい。
- ④C型肝炎
既往歴のある人からは採血しない。
- ⑤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採血してよい。
- ⑥ルポイド肝炎（自己免疫性肝炎）
採血しない。

問診マニュアル	質問3	文書番号：BCQM-0100	
		改訂No.6	頁順：3-2

⑦薬剤性肝障害、アルコール性肝障害

- a. 治癒していれば採血してよい。
- b. アルコール性肝障害は、ALT 値が 60IU/L 以下であれば採血してよい。

⑧胆石による黄疸

治癒あるいは現在症状が落ち着いていれば採血してよい。

⑨体質性黄疸 (Dubin-Johnson 症候群、Roter 症候群等)

原則として採血しない。

ただし、黄疸が軽度の場合は採血してよい。

⑩上記のいずれにも当てはまらない肝炎、または原因不明の黄疸

採血しない。

(4) 乾癬 (Psoriasis)

チガソン(日本ロシュ)を服用したことのある献血者からは採血しない。

(5) 心臓病

①急激な血行動態の変化による悪影響が考えられる人からは採血しない。

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、自覚症状があるか又は治療を必要とする不整脈のある人などが該当する。弁膜症の既往歴は、治療内容 (輸血、抗凝固療法、抗血栓療法など) と経過により判断する。

②頻脈を伴わない無症状の WPW 症候群は採血してよい。

③高血圧症の治療中の人は、合併症がなく降圧剤で血圧がコントロールされていれば採血してよい。

④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からは採血しない。

⑤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、無輸血手術で術後の経過が良好な場合、あるいは治療の必要がない場合は採血してよい。

⑥川崎病の既往のある人で冠動脈瘤の手術を受けたことのある人、現在も冠動脈瘤のある人、血栓予防薬治療中の人や心電図に異常のある人からは採血しない。現在、合併症もなく、経過良好であれば採血してよい。

(6) 脳卒中

①原則として採血しない。

②一過性脳虚血発作 (TIA) の既往のある人からは採血しない。

(7) 血液疾患

①血友病、紫斑病などの出血性疾患、再生不良性貧血、白血病、リンパ腫、真性多血症等の場合は採血しない。

②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)で治癒している場合は、採血してよい。

問診マニュアル	質問3	文書番号：BCQM-0100	
		改訂No.6	頁順：3-3

③その他、重症貧血にかかったことがある等の申告がある場合、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採血しない。

(8) がん

①がんの既往がある場合は原則として採血しない。

②早期のがん又は皮膚がん（悪性黒色腫を除く）で、根治手術され、化学療法、放射線療法、免疫療法等を受けずに、再発なく5年以上経過している場合は採血してよい。

(9) てんかん等けいれん性疾患

①発作の誘発による採血中の事故を防ぐため採血しない。抗けいれん剤の投与を受け、けいれんが抑えられている人からも採血しない。

②頻回の失神を起こしたことがある人からは採血しない。

③けいれんを過去に起こしたことがある場合でも小児期の熱性けいれんであったことが明らかでない人からは採血してよい。

④起立性調節障害の場合は、血管迷走神経反応(VVR)等に注意して採血する。

(10) 腎臓病

①起立性蛋白尿は採血してよい。

②特発性腎出血、遊走腎等による血尿は、貧血がなければ採血してよい。

③急性及び慢性腎炎、IgA腎症やネフローゼ症候群と診断されている人からは採血しない。

④急性腎炎やネフローゼ症候群の既往で治癒している人からは採血してよい。

(11) 糖尿病

①インスリンを注射している人や糖尿病治療薬を服用している人、糖尿病性の合併症のある人からは採血しない。

②食事療法のみの場合で、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採血してよい。

(12) 結核

①治療中、経過観察中及び自己判断で治療を中止した場合は採血しない。

②治癒していれば採血してよい。

③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採血してよいが、経過観察中は採血を延期する。

(13) 気管支喘息

①喘息症状がある人や1ヵ月以内に発作を起こした人からは採血しない。

②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用だけで発作や症状がなく十分コントロールされているならば採血してよい。

③3日以内に気管支拡張薬を服用（経口、吸入、貼付）した人からは採血しない。

④ステロイド剤の内服はコントロール不良の喘息として採血しない。

(14) アレルギー疾患

①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人からは採血しない。

問診マニュアル	質問 3	文書番号：BCQM-0100	
		改訂№.6	頁順：3-4

②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がある人からは、症状出現後1年間は採血しない。

③花粉症やアレルギー性鼻炎で、採血に差し支えるような強い症状のある人からは採血しない。

(15) 外傷、手術

①6ヵ月以内に、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人からは採血しない。また、輸血歴の有無を確認し、腫瘍等原疾患に注意する。

②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採血してよい。

③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）等を受けた人からは、経過が順調で手術による合併症もなく治癒していれば採血してよい。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。

④人工関節や髄内釘等の人工物をいれている人は、術後6ヵ月以上経過し、局所症状がなければ採血してよい。

⑤骨髓提供者は大手術と同様に扱い、DLI（ドナーリンパ球輸注）の可能性と骨髓採取量を考慮して6ヵ月間献血を延期する。

⑥人に噛まれた場合は1年間は採血しない。

⑦ペット等の動物に噛まれた場合は、傷が治癒してから3ヶ月間は採血しない。

動物に噛まれた後に狂犬病ワクチンを接種した人からは、1年間採血しない。

(16) その他

上記以外に、特に注意すべき既往歴は次のとおりである。

①痛風、高尿酸血症

a. 痛風発作で薬剤を服用中の人や服用中止後3日以内の人からは採血しない。

b. 関節炎症状や腎障害（痛風腎）のある人からは採血しない。

c. 症状のない高尿酸血症治療中の人、前日までの服薬であれば採血してよい。

②皮膚疾患

a. 採血部位に皮膚疾患のある人からは採血しない。

b. 化膿性皮膚疾患や急性炎症性皮膚疾患のある人からは、治癒するまで採血しない。

c. 皮膚の創傷、熱傷などがある人からは採血しない。

d. 足白癬やアトピー性皮膚炎については上記に該当しなければ採血してよい。

③ウイルス性皮膚疾患等

a. 帯状疱疹については、治癒後3週間は採血しない。

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採血しない。

b. 単純疱疹やアフタ性口内炎については治癒するまで採血しない。

c. ウイルス性疣贅（いぼ）については採血部位に病変がなければ採血してよい。

問診マニュアル	質問3	文書番号：BCQM-0100	
		改訂No.6	頁順：3-5

④自己免疫疾患

- a. 関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、シェーグレン症候群、自己免疫性肝炎（ルポイド肝炎）、インスリン依存性糖尿病等の重大な自己免疫疾患がある人からは採血しない。
- b. バセドウ病は治癒し、甲状腺ホルモンレベルが正常域であれば採血してよい。
- c. 橋本病（慢性甲状腺炎）は、甲状腺ホルモンレベルが正常域であれば、ホルモン補充療法の有無にかかわらず採血してよい。

⑤重症急性呼吸器症候群（SARS：Severe Acute respiratory syndrome）

- a. SARS 患者又は SARS に罹患の疑いのある者からは採血しない。
- b. SARS の既往がある場合は採血しない。
- c. SARS 患者又は SARS に罹患の疑いのある者と接触した場合、発熱等の症状の有無に関わらず、最後に接触した日から3週間は採血しない。

【基本的な考え方】

(1) マラリア

マラリアの発熱発作が長期間みられなくても、肝臓等にマラリア原虫が残存している場合があり（特に三日熱、四日熱マラリア）、輸血による感染源になりうる。既往歴のある人からは適当なスクリーニング検査が実施できるようになるまで採血しない。

(2) 性感染症

クラミジア感染症や淋病等の性感染症の既往歴は、HIV のリスクファクターである。たとえ治癒後1年以上経過して採血できる場合でも、質問14に該当しないか注意して判断する。

(3) 肝臓病

①A型肝炎・E型肝炎

- a. A型肝炎ウイルス及びE型肝炎ウイルスは経口感染し、急性発症後、ほとんどの症例は慢性化せずに治癒するが、ごくまれに劇症肝炎を起こすことがある。
- b. 患者の血液中からウイルスが検出されるのは発症前及び急性期のみである。
- c. E型肝炎の発生は、最近日本でも報告されている。

②B型肝炎

成人の急性B型肝炎はほとんど慢性化せずに治癒する。しかし、治癒してもHBc抗体が陽性になった場合は、採血しても検査の結果により、使用できないことがある。

③C型肝炎

C型肝炎は慢性化し、キャリア状態でウイルスが存在している可能性が高い。

④その他の肝炎や肝障害

A型、B型、C型、E型のほかに、ウイルス感染が疑われている肝炎が報告されている。いずれも適当なスクリーニング検査法が確立されていないので採血しない。

問診マニュアル	質問3	文書番号：BCQM-0100	
		改訂No.6	頁順：3-6

(4) 乾癬 (Psoriasis)

米国の基準 (FDA Memo 7/28/93) にある採血禁忌薬剤、Tegison の服用をチェックするための質問である。(質問2服薬の項参照)

日本ではチガソン(日本ロシュ)が該当するが、質問2にあるように特殊な場合に医師の十分な説明を受けて投与されるので、薬剤のチェックよりも病名を掲げ、治療歴を問う方が良い。また、外国で投与されている場合もありうる。

乾癬は皮膚の難治性炎症性角化症であるが、採血部位に病変がなければ、疾患そのものが問題になるのではなく、治療用の特別な薬剤服用の有無をチェックするための質問である。

(5) 心臓病

採血が不適となる具体的な心電図所見は以下のとおりである。

- ①Ⅱ度以上の房室ブロック
- ②心室性期外収縮 (多発性、多源性)
- ③WPW 症候群 (回帰性頻脈型)
- ④病的洞結節症候群
- ⑤上室性頻拍症
- ⑥虚血性変化
- ⑦心房細動
- ⑧完全左脚ブロック
- ⑨完全右脚ブロックで心筋梗塞既往などの他の所見を伴うもの
- ⑩心筋梗塞の可能性が疑われるもの
- ⑪QT 延長症候群

一方、以下の波形は病的所見とは言えないので、採血してよい。

- ①若年者における V_1, V_2 の逆転T波
- ②ろう斗胸、扁平胸では、 V_1 でP波逆転、 V_5, V_6 でR波増高
- ③幅のない smallQ波

(6) 血液疾患

けがをすると血が止まりにくい、歯ぐきや鼻から出血しやすい、健康診断等で血液の異常を指摘されたなどの申告がある場合は、採血しない。献血の希望が強い場合は医療機関での精査を勧める。

(7) 糖尿病

尿検査については、健康診断等で一般的に実施されており、たとえ糖尿病であっても採血が可能な場合があることから、家族に糖尿病の人がいても献血時の検査は不要である。

(8) その他

- ①上記以外にも、大きな病気にかかったことはないか、持病はないかを確認し、採血の適否を判断する。
- ②重症急性呼吸器症候群 (SARS : Severe Acute respiratory syndrome)
 - a. SARS は、2002年11月から中国広東省で発生したものである。

問診マニュアル	質問3	文書番号：BCQM-0100	
		改訂No.6	頁順：3-7

- b. コロナウイルス科のコロナウイルスが変異した、病原性の強い SARS コロナウイルスが病原体であるが、詳細は不明である。
- c. 潜伏期は最大 10 日である。
- d. 症状は 38℃以上の発熱、咳、息切れ、呼吸困難などで、胸部レントゲンにより肺炎様の所見またはスリガラス影が見られる。また、頭痛、悪寒戦慄、食欲不振、全身倦怠感、下痢、意識混濁などの症状が見られることもある。致命率は全体の 14～15%といわれる。
- e. SARS は、中国、台湾、カナダ、シンガポールなど世界中に拡大している。
- f. SARS の累積「可能性例」報告数は、2003 年 5 月 20 日現在、7,919 名（死亡 662 名）である。