

平成16年1月12日

厚生労働大臣 坂口 力 殿

日本輸血学会長 高松純樹

「輸血医療の安全性を確保するための総合対策」に関する日本輸血学会の見解

拝啓

坂口力厚生労働大臣はじめ厚生労働省関係部局各位におかれましては、益々ご清祥にてより良き国民医療の発展のために日々ご活躍のこととお慶び申し上げます。そして、我が国の輸血医療の安全性の向上と適正化の推進に向けた常日頃よりの労を惜しまぬご努力に深い敬意を表するものであります。

さて、日本輸血学会は、安全かつ適正な輸血医療の発展を願って、国および日本赤十字社と協力しながら長年にわたり努力してまいりました。例えば、輸血後移植片対宿主病(輸血後 GVHD)の予防策として「血液に対する放射線照射」を提案するなど、我が国の輸血医療の安全性向上に尽力してきました。昨年7月に施行された血液関連2法は日本輸血学会の目標、理念に合致したものであり、同法に基づく具体的な施策の効果を大いに期待しているところであります。

今般、薬事・食品衛生審議会血液事業部会において発表された輸血医療の安全性を確保するための5項目からなる総合対策の概要について、日本輸血学会はその具体化のために、同封の学会見解をまとめましたのでご報告申し上げます。

輸血医療の安全性の向上と適正化の推進に対する日本輸血学会の重責を改めて自覚し、今後とも我が国の輸血医療の発展のために努力を傾注していきたいと考えておりますので、厚生労働大臣はじめ厚生労働省関係部局各位のご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。

敬具

輸血医療の安全性確保のための総合対策にかかわる

検討項目について

日本輸血学会

「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」(血液新法)を踏まえ、輸血医療の安全性確保のための総合対策にかかわる検討事項として、下記の5項目が厚生労働省より示されております。

1. 健康な献血者の確保の推進
2. 検査目的献血の防止
3. 血液製剤の検査・製造体制等の充実
4. 医療現場における適正使用等の推進
5. 輸血後感染症対策の推進

安全かつ適正な輸血医療の実現を願う日本輸血学会は、上記の各項目に関連した重要な事柄を以下のようにまとめましたので、ご報告いたします。

輸血副作用の中でも特に国民的な関心を集めている B 型肝炎や C 型肝炎、AIDS(後天性免疫不全症候群：HIV 感染)などの伝播・感染については、国民全体のウイルス感染者の増加傾向を防ぐことが第一に重要である。諸外国と異なり、わが国では若年層を中心とする HIV ウイルス保因者・感染者数が増加する傾向がわが国では続いており、性感染の拡大を防止するための具体策などを広く周知徹底することが肝要である。

第二点として述べられている、感染の疑いがある人の検査目的のための献血を防ぐためには、最新の検査法でも検出し得ないウィンドウ期などの危険性があること、その場合、輸血を受ける患者さんに伝播・感染する危険があることを、献血者を含む国民一般に周知し、検査目的の献血をしないよう協力を求める必要がある。さらに、献血の際の身元確認を行うことの必要性も周知することが重要である。以上を踏まえて、献血者に対する問診を強化するとともに、献血の際の身元確認方式を順次全国的に実行していく必要がある。

第三にあげられている、検査法の改良および病原体不活化については、日本赤十字社を中心に検討されるべき事柄であるが、後者については病原体不活化

技術による免疫学的な副作用などの新たな危険性なども十分評価の上、導入を検討する必要がある。その際の意志決定は第三者諮問機関に委ねるべきである。

また、日本赤十字社の血液事業が迅速かつ円滑に運営されるために、従来の支部事業からその事業を本社直轄とするなどの組織改革を行うとともに、血液事業に関する問題全般について適時検討するために、日本赤十字社職員以外の医療関係者および患者団体、ボランティア、学識関係者の委員が過半数を占める諮問委員会を設置すべきである。同委員会は、日本赤十字血液センターの職員を含む日本赤十字社職員を委員に加え、血液事業に関与する現場の声を反映し得るものとするのが望ましい。

第四点の医療現場の輸血実施体制については、従来より日本輸血学会がその整備の重要性を指摘してきたところである。現状では日常的に輸血医療を実施している多くの医療機関に於いても、専任の輸血責任医師や輸血検査を担当する臨床検査技師がいない状況にあり、貯血式己血輸血の実施体制や輸血 24 時間体制も確立していない。医療機関内の輸血療法の在り方を検証し、改善するための輸血療法委員会すら十分機能していない施設も多い。

日本輸血学会では、輸血責任医師の任命、輸血検査技師の配置、輸血療法委員会の設置、輸血 24 時間体制の構築、適正輸血の実践などの条件を充たす医療機関に「輸血管理料」を算定することが医療現場の輸血実施体制整備を促す最良の策と考えている。輸血管理料を中心に医療現場の輸血実施体制整備を促し、実態を検証していくことが重要と考えている。

第五点の輸血後感染症対策として、輸血用血液の安全性向上の努力を続けることは勿論、感染伝播後の必要な対処を可及的速やかに実施する体制を確立する必要がある。そのためには第四点の「医療現場の輸血実施体制の整備」が基本的に重要であり、国の指導の下で医療機関と日本赤十字社血液センターとが協力・連携し得るヘモビジランス体制を構築する必要がある。

以上、輸血後感染症や輸血事故に対する国民的な関心が高まっていることを受けて、日本輸血学会は、行政、日本赤十字社および輸血医療に関連の深い臨床系の各学会とも連携し、血液新法に明記された医療関係者の責務である適正輸血の実践、自己血輸血の推進について、各医療機関、医療関係者が十分に認識、実践していくよう、働きかけていく所存であります。