

平成30年2月7日

日本医学会分科会 事務局御中

日本医学会

輸血用血液製剤の使用時の安全確保措置の周知徹底について（周知依頼）

平素より、本会の事業推進にご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。

さて、今般、標記について、厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課から日本医学会宛に別紙のとおり周知依頼がありましたので、貴学会の会員各位に周知の程よろしく申し上げます。

内容は下記のURLをご覧くださいませようお願いいたします。

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T180202I0060.pdf>

なお、詳細は厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課（電話：03-3595-2395、担当：神垣氏）にお問い合わせ下さいませようお願い申し上げます。

日本医学会 電話：03-3946-2121（内4260）  
（担当・高橋）

平成30年2月1日  
事務連絡

日本医学会 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課

輸血用血液製剤の使用時の安全確保措置の周知徹底について

平素より厚生労働行政にご尽力いただきありがとうございます。

今般、抗がん剤投与中の患者が、人赤血球液よりE型肝炎ウイルス（HEV）に感染し、複合的な要因で劇症肝炎となり死亡した事例が報告されたことを踏まえ、「輸血用血液製剤の使用時の安全確保措置の周知徹底について」（平成30年2月1日付け薬生安発0201第1号、薬生血発0201第1号）を都道府県、保健所設置市及び特別区宛に通知したのでお知らせします。

なお、肝疾患診療連携拠点病院につきましては、下記を参考にして検索してください。

|  |
|--|
| 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター<br>肝炎情報センター<br>電話番号（代表）：047-372-3501<br>URL： <a href="http://www.kanen.ncgm.go.jp/index.html">http://www.kanen.ncgm.go.jp/index.html</a> |
|--|

薬生安発 0201 第 1 号  
薬生血発 0201 第 1 号  
平成 30 年 2 月 1 日

各 

|         |
|---------|
| 都 道 府 県 |
| 保健所設置市  |
| 特 別 区   |

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長  
( 公 印 省 略 )

厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課長  
( 公 印 省 略 )

#### 輸血用血液製剤の使用時の安全確保措置の周知徹底について

輸血用血液製剤については、人の血液を原料としていることに由来する感染症伝播等のリスクを完全には排除できないことから、添付文書等により必要な注意喚起を行ってきたところです。

抗がん剤投与中の患者が、人赤血球液より E 型肝炎ウイルス（HEV）に感染し、複合的な要因で劇症肝炎となり死亡した事例が報告され、本年 1 月 31 日に開催された薬事・食品衛生審議会薬事分科会血液事業部会運営委員会において、医療関係者に対して、輸血用血液製剤の安全確保措置の周知徹底を行うことが適当とされました。

つきましては、貴管内医療機関等に対し、下記の注意事項を周知徹底していただきたく、御協力をお願いいたします。

#### 記

##### 1 肝炎ウイルス感染リスクに関する注意事項

- (1) 輸血用血液製剤の使用により、HEV、B 型肝炎ウイルス（HBV）、C 型肝炎ウイルス（HCV）等の肝炎ウイルスに感染し、発症することがある。HBV、HCV については、添付文書において、感染が疑われる場合等には、患者の輸血前後の肝炎ウイルスマーカー検査等を実施し、患者の経過

観察を行うこととされているが、HEVについても、必要に応じて、肝炎ウイルスマーカー検査等を実施し、患者の経過観察を行うこと。

- (2) 感染が認められた、又は症状があらわれた場合には適切な処置を行うこと。なお、原疾患の治療等のために免疫系の抑制を伴う処置が必要な場合は、肝炎ウイルス感染による肝障害等のリスクを適切に考慮すること。
- (3) HEVについては、検査方法や治療方針等を、必要に応じて肝疾患診療連携拠点病院等の肝臓専門医に相談することも考慮すること。
- (4) 輸血用血液製剤は、HBV、HCVについての検査には適合しているが、供血者がウィンドウ期等にあることによる感染リスクが存在することに留意すること。
- (5) 肝炎ウイルスの感染が疑われる場合は、製造販売業者が行う輸血用血液製剤の適正使用のために必要な情報の収集に協力するよう努めること。

## 2 感染リスクに関する一般的な注意事項

- (1) 輸血中は患者の様子を適宜観察すること。少なくとも輸血開始後約5分間は患者の観察を十分に行い、約15分経過した時点で再度観察すること。
- (2) 輸血に際しては副作用発現時に救急処置をとれる準備をあらかじめしておくこと。
- (3) 輸血には同種免疫等による副作用やウイルス等に感染する危険性があり得るので、他に代替する治療法等がなく、その有効性が危険性を上回ると判断される場合にのみ実施すること。
- (4) 輸血を行う場合は、その必要性とともに感染症・副作用等のリスクについて、患者又はその家族等に文書にてわかりやすく説明し、同意を得ること。