みなさまの善意でいただいた血液から医療にはなくてはならない各種の血液製剤をつくります。献血血液から製造される製剤は 献血 を表示することとなります。

献血国：日本

輸血用血液の種類

輸血用血液には、「赤血球」、「血漿」、「血小板」、「全血」があります。
以前は採血されたままの血液、すなわち全ての成分を含んだ「全血」の輸血が主流でした。現在では、血液を遠心分離し、血液を赤血球、血漿、血小板の3種類の成分に分け、患者さんが必要とする成分だけを輸血する「成分輸血」が主流となっています。「成分輸血」は、患者さんにとって不必要な成分が輸血されないですむため、副作用（心臓や腎臓などの負担）が少なくて済みます。医療機関への全供給数のうち「全血」は全体の約0.1%でしかなく、「赤血球」、「血漿」、「血小板」が約99%以上を占めています。

■輸血用血液一覧表（一部抜粋）

赤血球	●保存温度 4～6℃ ●有効期間 採血後21日間	出血および血液が不足する状態、またはその機能低下による酸素欠乏のある場合に使用されます。
血漿	●保存温度 −40℃以下 ●有効期間 採血後1年間	血液凝固因子、特に複数の欠乏による出血ないし出血傾向のある場合に使用されます。
血小板	●保存温度 20～24℃ ●有効期間 採血後72時間以内 ●容器とう	血小板数の欠乏またはその機能低下による出血ないし出血傾向のある場合に使用されます。
全血	●保存温度 4～6℃ ●有効期間 採血後21日間	大量出血などすべての成分が不足する状態で、赤血球と血漿の同時補給を要する場合に使用されます。

■輸血用血液の種類別供給状況（2002年）

（単位：容量）

血漿分画製剤の種類

血漿分画製剤は、血漿中に含まれる血液凝固因子、アルブミン、免疫グロブリンなどのタンパク質を抽出・精製したものです。製品は瓶入りのハンディなもので安定性も高く、輸送・保管が簡単で、有効期間が長い（国家検定合格の日から2年間）というメリットがあります。しかし、数千人分の血漿をまとめて製造するため、ウイルスなどが混入した場合、多数の患者さんが感染する危険性があります。そのために日本赤十字社血漿分画センターでは、世界最高水準のウイルスの除去・不活化処理を行うなど、安全性を向上させる努力を続けています。

■血漿分画製剤の種類（一部抜粋）

血液凝固因子製剤		血友病の患者さんには血液中の凝固因子が不足しているため、頻繁に出血など多くの出血症状が繰り返し起こります。この場合、血液凝固因子を補充する必要があります。血液凝固因子製剤は、血友病の患者さんにとって必要不可欠な製剤です。 ●保存温度 −10℃ 冷・凍結 ●有効期間 2年間
アルブミン製剤		事故などで大けがをして、大量の出血がありショック状態に陥ったときや、熱傷（やけど）、肝硬変、腎臓病などの治療に使われます。 ●保存温度 ～30℃ 冷・凍結 ●有効期間 2年間
免疫グロブリン製剤		自己抗体フィルターと特殊処理に反応する免疫グロブリン（抗体）を分画精製した製剤です。B型肝炎ウイルスを含む血液による輸血・事故後の再出血防止や、B型肝炎撲滅のための母子感染予防のために使用されます。 ●保存温度 −10℃ 冷・凍結 ●有効期間 2年間

（※表示用については4頁をご覧ください。）

血漿分画製剤製造風景