

献血を希望する際は、全員、質問事項に正しく回答する必要があります。

問診は、感染直後から抗原または抗体が検出できるまでの感染の事実を検知できない期間（ウィンドウ期）などにおいて実施可能な、検査の限界を補う唯一の方法です。

献血者は、献血の方法や危険性などを理解することはもちろん、問診の意義や目的を正しく理解し、患者に安全な血液製剤を提供するために「安全で責任ある献血」をすることが必要です。

## 質問事項

|    |                                                                                                                   |    |                                                                                                                                                                |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 今日の体調は良好ですか。                                                                                                      | 13 | 今までに次の病気にかかったことがありますか。<br>C型肝炎、梅毒、マラリア、パペシア症、シャーガス病、リーシュマニア症、アフリカトリパノソーマ症                                                                                      |
| 2  | 3日以内に出血を伴う歯科治療（抜歯、歯石除去等）を受けましたか。                                                                                  | 14 | 海外から帰国（入国）して4週間以内ですか。                                                                                                                                          |
| 3  | 3日以内に薬を飲んだり、注射を受けましたか。                                                                                            | 15 | 1年以内に外国（ヨーロッパ・米国・カナダ以外）に滞在しましたか。                                                                                                                               |
| 4  | 次の育毛薬／前立腺肥大症治療薬を使用したことがありますか。<br>プロペシア・プロスカールなど（1ヵ月以内）、アボダート・アボルブなど（6ヵ月以内）                                        | 16 | 4年以内に外国（ヨーロッパ・米国・カナダ以外）に1年以上滞在しましたか。                                                                                                                           |
| 5  | 次の薬を使用したことがありますか。<br>乾せん治療薬（チガソン）、ヒト由来プラセンタ注射薬（ラエンネック・メルスモン）                                                      | 17 | 英国に1980年（昭和55年）～1996年（平成8年）の間に通算1ヵ月以上滞在しましたか。                                                                                                                  |
| 6  | 24時間以内にインフルエンザの予防接種を受けましたか。                                                                                       | 18 | ヨーロッパ（英国も含む）・サウジアラビアに1980年以降、通算6ヵ月以上滞在しましたか。                                                                                                                   |
| 7  | 1年以内にインフルエンザ以外の予防接種を受けましたか。                                                                                       | 19 | エイズ感染が不安で、エイズ検査を受けるための献血ですか。                                                                                                                                   |
| 8  | 次の病気や症状がありましたか。<br>3週間以内－はしか、風疹、おたふくかぜ、帯状疱疹、水ぼうそう<br>1ヵ月以内－発熱を伴う下痢<br>6ヵ月以内－伝染性単核球症、リンゴ病（伝染性紅斑）                   | 20 | 6ヵ月以内に次のいずれかに該当することがありましたか。<br>①不特定の異性または新たな異性との性的接触があった。<br>②男性どうしの性的接触があった。<br>③麻薬、覚せい剤を使用した。<br>④エイズ検査（HIV検査）の結果が陽性だった（6ヵ月以前も含む）。<br>⑤上記①～④に該当する人と性的接触をもった。 |
| 9  | 1ヵ月以内に肝炎やリンゴ病（伝染性紅斑）になった人が家族や職場・学校等にいますか。                                                                         | 21 | 今までに輸血（自己血を除く）や臓器の移植を受けたことがありますか。                                                                                                                              |
| 10 | 6ヵ月以内に次のいずれかに該当することがありましたか。<br>①ピアス、またはいれずみ（刺青）をした。<br>②使用後の注射針を誤って自分に刺した。<br>③肝炎ウイルスの持続感染者（キャリア）と性的接触等親密な接触があった。 | 22 | 今までに次のいずれかに該当することがあります。<br>①クロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）または類縁疾患と診断された。<br>②血縁者にCJDまたは類縁疾患と診断された人がいる。<br>③ヒト由来成長ホルモンの注射を受けた。<br>④角膜移植を受けた。<br>⑤硬膜移植を伴う脳神経外科手術を受けた。        |
| 11 | 1年以内に次の病気等にかかったか、あるいは現在治療中ですか。<br>外傷、手術、肝臓病、腎臓病、糖尿病、結核、性感染症、ぜんそく、アレルギー疾患、その他                                      | 23 | 現在妊娠中または授乳中ですか。<br>6ヵ月以内に産、流産をしましたか。                                                                                                                           |
| 12 | 今までに次の病気にかかったか、あるいは現在治療中ですか。<br>B型肝炎、がん（悪性腫瘍）、血液疾患、心臓病、脳卒中、てんかん                                                   |    |                                                                                                                                                                |

1

今日の体調は良好ですか。

**発熱のある人は、細菌やウイルスが血液中に出てくる（菌血症又はウイルス血症）疑いがあるため、献血してはいけません。**

また、献血者の緊張度や体調によっては、採血をしている間にVVR（血管迷走神経反応）などの副作用が起こる可能性があるため、十分に体調を整えて献血することが重要です。

3

3日以内に薬を飲んだり、注射を受けましたか。

**抗生物質や鎮痛解熱剤を服用又は注射された人は、献血してはいけません。**感染症を起こしていたり、薬物が血小板の機能に悪影響を及ぼしたりする可能性があるからです。

その他の薬物を服用している場合でも、病気や薬の影響により献血できない場合があります。

2

3日以内に出血を伴う歯科治療（抜歯、歯石除去等）を受けましたか。

**3日以内に出血を伴う歯科治療を受けた人は、口腔内常在菌が血液中に出てくる（菌血症）可能性があるため、献血してはいけません。**

4

次の育毛薬／前立腺肥大症治療薬を使用したことがありますか。

プロペシア・プロスカールなど（1ヵ月以内）、  
アボダート・アボルブなど（6ヵ月以内）

アンチアンドロゲン系ホルモン剤であるこれらの薬剤は、胎児に対する催奇形性が指摘されているため、**プロペシア・プロスカール**などは服用後 1 ヵ月間、**アボダート・アボルブ**などは服用後 6 ヵ月間献血してはいけません。

プロスカール及びアボダートは日本では医薬品として未承認ですが、育毛薬として個人輸入し、服用（経口）している人がいます。また、アボダートと同様の成分（dutasteride）を含むデュタスタや、プロペシアと同様の成分（finasteride）を含むフィンペシア、フィンカーなどのジェネリック医薬品も同様の扱いとなります。

5

次の薬を使用したことがありますか。

乾せん治療薬（チガソン）  
ヒト由来プラセンタ注射薬（ラエンネック・メルスモン）

乾せんの治療に用いられる**チガソン**は、米国（FDA）の基準にある採血禁忌薬剤である Tegison（合成レチノイド）に該当し、催奇形性が指摘されているため、**服用歴がある場合や、服用した人は**献血してはいけません。

また、ヒト由来プラセンタ注射薬の原料であるヒト胎盤からの異常プリオン感染による変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（vCJD）の危険性が理論上完全に否定できないため、**過去にラエンネック、メルスモンの注射をした人にも**献血をご遠慮いただいています。

なお、現在、ヒト由来プラセンタ注射薬の使用による vCJD の感染事例は報告されていません。

6

24時間以内にインフルエンザの予防接種を受けましたか。

**インフルエンザワクチン**は、不活化ワクチンであり、血中に病原体が存在する危険性はありませんが、献血者の体調を考慮して**接種後24時間を経過するまで**献血してはいけません。

7

1年以内にインフルエンザ以外の予防接種を受けましたか。

**インフルエンザワクチン以外の不活化ワクチンやトキソイド**（例えば、日本脳炎、コレラ、肺炎球菌、百日咳、**A型肝炎等**）を接種した人は、接種後24時間を経過するまで献血してはいけません。

**B型肝炎ワクチン**接種後は、HBs抗原検査が陽性と判定される可能性が高いため、2週間献血してはいけません。**抗HBsヒト免疫グロブリン**を単独または**B型肝炎ワクチンと併用した人は**6ヵ月間献血してはいけません。

また、**動物に噛まれた後に狂犬病ワクチンを接種した人は**接種後1年間、**弱毒生ワクチン**（例えば黄熱、麻疹、ポリオ、おたふくかぜ、風疹、水痘、BCG）を接種した人は接種後4週間献血してはいけません。

その他、**破傷風、蛇毒、ジフテリアの抗血清投与を受けた人は**3ヵ月間献血してはいけません。

8

次の病気や症状がありましたか。

3週間以内

ーはしか、風疹、おたふくかぜ、  
帯状ほうしん、水ぼうそう

1ヵ月以内

ー発熱を伴う下痢

6ヵ月以内

ー伝染性単核球症、リンゴ病（伝染性紅斑）

麻疹ウイルス、風疹ウイルス、ムンプスウイルスの感染を予防するため、**はしか、風疹、おたふくかぜ、帯状ほうしん、水ぼうそうの治癒後3週間以内の人は**、献血してはいけません。

輸血を介した細菌等の感染を防ぐため、**1ヵ月以内に発熱を伴う食中毒様の激しい下痢をした人は**献血してはいけません。我が国でもエルシニア菌の感染疑い例が報告されており、エルシニア感染症が確定された場合は6ヵ月間献血してはいけません。米国の報告によれば、死亡の危険率は輸血1単位当たりおよそ1／900万です。

エプスタイン・バーウイルス（EBV）の感染を防ぐため、**伝染性単核球症の症状が消えた後6ヵ月間**献血してはいけません。このウイルスの適切な検査方法は、世界的にも確立されていませんが、我が国では、ほとんどの人がかかったことがあるウイルスであり、生後2～7歳ではほぼ80%が、成人ではほぼ100%が抗体陽性を示します。輸血による感染は一般に症状が現れず、我が国では報告がありません。外国では伝染性単核球症や肝炎の発症が数例報告されています。

また、ヒトパルボウイルスB19の感染を防ぐため、**リンゴ病（伝染性紅斑）の症状が消えた後6ヵ月間献血してはいけません。**日本では成人の約50%がこのウイルスに対する抗体が陽性であり、ウイルス血症の頻度は低く（国内の報告によれば流行期で4000人に1人）、輸血による感染の危険性は非常に低くなっています。また、仮に症状が出現しても急性一過性に経過し、重症化はしません。ただし、溶血性貧血の患者や免疫抑制状態にある患者が感染した場合には、重症の貧血（赤芽球癆）を起こす危険性があり、また、子宮内で胎児が感染した場合、流産、胎児水腫を起こすことがあります。

9

1ヵ月以内に肝炎やリンゴ病（伝染性紅斑）になった人が家族や職場・学校等にいますか。

A型肝炎ウイルス（HAV）、E型肝炎ウイルス（HEV）の感染を防ぐため、**1ヵ月以内に家族や職場等にA型肝炎、E型肝炎を発症した人がいる場合は、1ヵ月間献血してはいけません。**通常、経口摂取により感染しますが、潜伏期から急性期にかけてウイルス血症が起こり、血液による感染が起こり得ます。

同様に、ヒトパルボウイルスB19の感染を防ぐため、**1ヵ月以内に家族や職場等にリンゴ病（伝染性紅斑）を発症した人がいる場合は、献血してはいけません。**

10

6ヵ月以内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 肝炎ウイルスの持続感染者（キャリア）と性的接触等親密な接触があった。

B型肝炎ウイルス（HBV）やC型肝炎ウイルス（HCV）の感染を可能な限り防止するため、**他人の血液や体液に暴露された可能性のある人、6ヵ月以内にウイルスキャリアとの親密な接触をした人は献血してはいけません。**

現在、肝炎ウイルスに感染する危険性が高いと考えられるのは、注射器の回し打ち、消毒などを十分に行っていない器具によるピアス・刺青、不特定の相手との性的接触といわれています。ただし、日常生活で感染することはほとんどありません。また、C型肝炎ウイルスについては、性的接触で感染することはほとんどありません。

11

1年以内に次の病気等にかかったか、あるいは現在治療中ですか。

外傷、手術、肝臓病、腎臓病、糖尿病、結核、性感染症、ぜんそく、アレルギー疾患、その他

採血の際に副作用が起きたり、献血者の健康に悪影響を与えるおそれがある疾患については、献血者自身と受血者双方の安全性を確保するため、**献血をご遠慮いただく場合があります。**また、**開胸・開腹・開頭を要するような手術を受けた人及び開放骨折をした人は、6ヵ月間献血をご遠慮いただいています。****ぜんそく、アレルギー疾患等**についても、治療薬が患者に悪影響を及ぼすおそれがあるため、**献血をご遠慮いただく場合があります。**

12

今までに次の病気にかかったか、あるいは現在治療中ですか。

B型肝炎、がん（悪性腫瘍）、血液疾患、心臓病、脳卒中、てんかん

B型肝炎ウイルスキャリアは長期の経過により、ウイルスが変異して産生するウイルス抗原量が少なくなり、検出感度以下となる場合があります。従って、**過去にB型肝炎ウイルスキャリアと診断されたことがある人は献血してはいけません。**

**血液疾患、心臓病、脳卒中、てんかん等**については、採血の際に副作用が起きたり、献血者の健康に悪影響を与えるおそれがあるため、また、**がんの既往がある場合は、原則として献血をご遠慮いただいています。**

13

今までに次の病気にかかったことがありますか。

C型肝炎、梅毒、マラリア、バベシア症、シャーガス病、リーシュマニア症、アフリカトリパノソーマ症

C型肝炎は慢性化しやすく、肝炎が治癒しても血中にウイルスが存在していることがあるので、**C型肝炎の既往歴のある人及びC型肝炎ウイルスキャリアと言われたことのある人は献血してはいけません。**

梅毒は、血小板製剤や新鮮血の使用で感染するおそれがあるので、**既往歴のある人は献血してはいけません。**

マラリアの既往歴のある人は、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ます（特に三日熱、卵形マラリア）、輸血による感染源になりうるため、**献血してはいけません。**

その他、**シャーガス病やバベシア症等の既往歴のある人も献血してはいけません。**

14

海外から帰国（入国）して4週間以内ですか。

海外との交流が盛んになるにつれて、海外で何らかの感染性疾患に罹患したまま帰国（入国）する人が多くなっています。これらの疾患は、マラリアのように血液を介して感染するものが多く、その一つ一つを何らかの検査でスクリーニングすることは困難です。ウエストナイル熱をはじめとする輸入感染症対策のため、**大半の輸入感染症の潜伏期間内にある帰国後4週間は献血してはいけません。**

15

1年以内に外国（ヨーロッパ・米国・カナダ以外）に滞在しましたか。

16

4年以内に外国（ヨーロッパ・米国・カナダ以外）に1年以上滞在しましたか。

マラリアによる感染を防ぐため、WHOの指定しているマラリア流行地域に旅行した人については1年間、長期滞在者については3年間献血してはいけません。アメリカではおよそ100万単位当たり0.25の確率で輸血による感染が起こっており、我が国では、その頻度はさらに低いものと考えられていますが、今後海外旅行等の増加により、危険性が高まることが懸念されています。

その他、中南米に居住歴のある方については、中南米に流行地をもつサシガメ（昆虫）が媒介するシャーガス病のリスク（病原体保有者）がある場合がありますので注意が必要です。

17

英国に1980年（昭和55年）～1996年（平成8年）の間に通算1ヵ月以上滞在しましたか。

18

ヨーロッパ（英国も含む）・サウジアラビアに1980年以降、通算6ヵ月以上滞在しましたか。

変異型クロイツフェルト・ヤコブ病（vCJD）については、輸血で感染する可能性が示唆されています。したがって、昭和55年以降に、表のA及びBに掲げる「採血制限対象国」において、「滞在歴」の欄に掲げる期間滞在した人は、献血してはいけません。なお、平成29年12月時点で、英国において、輸血により異常プリオンタンパクに感染した疑いのある事例が4例、血液凝固因子製剤により感染した疑いのある事例が1例報告されています。

|         |   | 採血制限対象国                                                                                                                                                  | 通算滞在歴                                    | 滞在時期            |
|---------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------|
| 対象国と滞在歴 | A | ① 英国                                                                                                                                                     | 1ヵ月以上<br>(1996年まで)<br>6ヵ月以上<br>(1997年から) | 1980年<br>～2004年 |
|         |   | ② アイルランド、イタリア、オランダ、スペイン、ドイツ、フランス、ベルギー、ポルトガル、サウジアラビア                                                                                                      | 6ヵ月以上                                    |                 |
|         |   | ③ スイス                                                                                                                                                    | 6ヵ月以上                                    | 1980年～          |
|         | B | ① 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                                                                                                                | 5年以上                                     | 1980年<br>～2004年 |
|         |   | ② アイスランド、アルバニア、アンドラ、クロアチア、サンマリノ、スロバキア、スロベニア、セルビア(2008年に分離独立した「コソボ」含む)、モンテネグロ、チェコ、バチカン、ハンガリー、ブルガリア、ポーランド、ボスニア・ヘルツェゴビナ、マケドニア、マルタ、モナコ、ノルウェー、リヒテンシュタイン、ルーマニア | 5年以上                                     | 1980年～          |

※Bに掲げる国の滞在歴を計算する際には、Aに掲げる国の滞在歴を加算するものとする。

19

エイズ感染が不安で、エイズ検査を受けるための献血ですか。

エイズに限らず、**感染症の検査を目的とする献血は、輸血を受ける患者に対して感染の危険性を高めるものですから、絶対に行ってはいけません**。エイズ検査は保健所等にて無料・匿名で実施されています。

20

6ヵ月以内に次のいずれかに該当することがありましたか。

- ① 不特定の異性または新たな異性との性的接触があった。
- ② 男性どうしの性的接触があった。
- ③ 麻薬、覚せい剤を使用した。
- ④ エイズ検査（HIV検査）の結果が陽性だった（6ヵ月以前も含む）。
- ⑤ 上記①～④に該当する人と性的接触をもった。

**エイズの原因となるウイルスである HIV に感染している危険性のある人は、献血してはいけません。**

HIV 感染者及びエイズ患者の報告数は近年 1,500 件前後で推移しています。平成 29 年の新規 HIV 感染者の報告件数は 976 件であり、新規エイズ患者の報告件数は 413 件でした。累積報告件数は HIV 感染者報告数が 19,896 件、エイズ患者報告数が 8,936 件になりました。平成 29 年の HIV 感染者の主な感染経路は、異性間の性的接触 149 件（15.3%）、同性間の性的接触 709 件（72.6%）、静注薬物使用 3 件（0.3%）があげられています。

エイズについては、昭和 56 年に米国で世界初の症例報告があり、昭和 58 年には HIV が発見され、昭和 60 年に日本人初のエイズ患者が認定されました。我が国では約 1,400 名の血友病患者が、血友病治療のために使用していた非加熱血液凝固因子製剤により HIV に感染し、国及び製薬企業 5 社を被告とする損害賠償請求訴訟が提起され、平成 8 年 3 月に和解が成立しました。また、和解に則り、非加熱製剤により HIV に感染された方に対する救済事業等を実施しています。

加熱処理が導入されてからは、血液凝固因子製剤などの血漿分画製剤による感染は報告されていません。また、献血血液については、昭和 61 年から HIV の抗体検査が始まりました。平成 11 年には核酸増幅検査（NAT）が導入され、輸血による感染の危険性は大幅に減少しています。しかしながら、平成 15 年に、NAT 導入後の輸血後 HIV 感染が 1 例、20 プール NAT 導入後も平成 25 年に 1 例報告されており、更なる安全対策として平成 26 年に個別検体による NAT を導入しました。検出感度の優れている NAT といえども、感染ごく初期のものは検出することができないことから、**6 ヶ月以内に上記 5 項目（④は 6 ヶ月以前も含む）のいずれかに該当する人は、献血してはいけません。**

21

今までに輸血（自己血を除く）や臓器の移植を受けたことがありますか。

**輸血歴、臓器移植歴のある方は、未知のウイルス等の感染を防ぐ意味から、献血をご遠慮いただいています。**輸血の安全性は、相当程度改善しましたが、未知のウイルスを排除することはできません。このような技術の限界を踏まえ、念のため、献血をご遠慮いただいているものです。

22

今までに次のいずれかに該当することがあります

- ① クロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）または類縁疾患と診断された。
- ② 血縁者に CJD または類縁疾患と診断された人がいる。
- ③ ヒト由来成長ホルモンの注射を受けた。
- ④ 角膜移植を受けた。
- ⑤ 硬膜移植を伴う脳神経外科手術を受けた。

プリオンの適切な検査法のない現在、問診のみが唯一のスクリーニング法です。**上記のいずれかに該当する人は、献血してはいけません。**

なお、硬膜移植を伴う脳神経外科手術に関しては、医療機器であるヒト乾燥硬膜「ライオデュラ」を介して CJD に感染し、被害を被ったことに対し、国、輸入販売業者及びドイツの製造業者を被告とする損害賠償訴訟が提起され、平成 14 年 3 月に和解が成立しました。

23

現在妊娠中または授乳中ですか。  
6ヵ月以内に産、流産をしましたか。

母体の健康を保護するため、**妊娠中、出産・流産後 6 ヶ月以内、授乳中（分娩後 1 年まで）の女性には献血をご遠慮いただいています。**

**問診内容の個人情報の保護を厳守します。**