

赤血球製剤の使用状況調査について

関係者各位

中央薬事審議会血液製剤特別部会適正使用調査会
会長 池田 康夫
厚生省医薬安全局血液対策課
課長 中島 正治

赤血球製剤の使用状況調査の協力について（依頼）

血液事業の推進につきましては、平素より多大なご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

中央薬事審議会血液製剤特別部会適正使用調査会において血液製剤の適正使用に関する審議を進めておりますが、赤血球製剤は急性及び慢性の貧血に対し臓器への酸素運搬等を目的に行われる極めて有効な補充療法である一方で、その使用状況の実態は正確に把握されておられません。

今回、本調査会で、赤血球製剤輸血に関する内外の知見を検討した結果、赤血球輸血を開始し維持すべきヘモグロビン値の現状を把握することを主な目的に使用状況調査を行うことになりました。本調査では、輸血を行う可能性が高く、比較的定型的な治療が行われている疾患として、食道悪性腫瘍、肝細胞がん及び直腸悪性腫瘍の3疾患に焦点を絞り、各施設、各科における赤血球製剤を用いる基準を調査致したいと考えております。

つきましては、調査対象として、食道疾患、肝疾患及び大腸疾患の手術件数が多いと考えられる施設を対象に赤血球製剤の使用実態調査を考えておりますので何とぞ調査に御協力のほど、お願い申し上げます。

なお、調査に際しては匿名性を十分担保するとともに統計目的以外には使用しませんので何とぞ御高配のほど、お願いいたします。

また、3年後を目途に長期予後を確認し、本調査と継続した形で我が国における医学的根拠に基づいた赤血球製剤の使用指針の確立等も視野に入れた研究も検討しております。

以上、ご多忙中恐縮ですが調査目的をご理解いただき、御協力いただきますよう重ねてお願い申し上げます。

直腸癌手術における赤血球製剤使用状況調査の結果について

厚生労働省 赤血球製剤使用状況調査委員会

高橋慶一、久保正二、小澤壮治、門田守人、比留間 潔

【目的】直腸癌の外科的切除術における赤血球製剤の適正使用のためのガイドラインを作成するため、赤血球製剤の使用に関する全国調査を施行した。【方法】2000年5月に全国の中規模以上の消化器外科系施設209施設からアンケート調査の回答を得た。調査内容は、施設の規模、直腸癌手術の輸血の考え方に関する質問、1999年1年間の赤血球製剤使用例の報告、想定された患者に対する輸血の使用調査（シナリオ形式の調査）の4部形式で実態調査を行った。【結果と考察】国立および公的機関が72%を占め、施設に偏りがあった。自己血輸血未施行施設が7割を占め、直腸癌では自己血輸血の普及にはまだ時間がかかると思われた。術前、術中、術後に輸血に踏み切るヘモグロビン値は8g/dlが最も多く、輸血による上昇目標は10g/dlで共通していた。しかしシナリオ形式の調査では、同一症例でも術中予想出血量に施設間でバラツキがあったが、術中および術後の保つべきヘモグロビン値の最低値を8g/dlとする点は共通していた。しかし上昇目標値は10g/dlでよいとする考えと、正常値(12g/dl)までも戻すべきであるという2峰性を示した。またアルブミン製剤の使用開始はアルブミン値が2.5gの場合が最も多く、3g以上でアルブミン投与を行なうことは稀であった。同種輸血回避量は800mlが多かったが、80歳以上の高齢者では400mlで少ない傾向にあった。

