

表2 Reimbursement 2004/2005 Breakdown list (partial)(National Blood Service)

Reimbursement Events 2004~2005			
Call No.	Subcategory	Event Summary	Compensation(£)
38018	Clothing	Would like reimbursement for dry cleaning	0
38024	Clothing	Would like to be reimbursed for dry cleaning & new shirt	39
38124	Clothing	Damage to clothing needed dry cleaning	7
38449	Clinical	Requests reimbursement for physiotherapy treatment	202
39504	Parking	Had to pay £3.50 to park, this is unfair being charged	0
39546	Clothing	Had a rebleed all over jacket, shirt & trousers	100
39676	Clothing	Dry cleaning receipt £4 result of re-bleed	4
39800	Clothing	Reimbursement for cost of dry cleaning following a rebleed	5
40189	Parking	Received a parking ticket whilst donating	0
40298	Clinical	Infection following donation, reimbursement for prescription	6
40887	Clothing	She had a rebleed & was advised to contact for reimbursement	27
41213	Clothing	Had a rebleed, would like reimbursement for cleaning cost	5
41426	Clothing	Reimbursement for replacement suit & dry cleaning	108
41512	Clothing	Blood all over floor clothes another donor won't wash out	55
41707	Clothing	Reimbursement for drycleaning of suit following rebleed	0
41825	Parking	Would like confirmation for parking ticket claim	0
42049	Clothing	Reimbursement for replacement jacket following rebleed	50
42232	Other	Unpaid postage on 17yr old mailing, reimbursement	1
42273	Clinical	Needs blood test to donate/GP charges £20/Will NBS do it?	0
42319	Other	had to pay postage for a letter with no postcode	1
42487	Clothing	Reimbursement needed for rebleed on sweater	22
42589	Parking	Needs confirmation of attendance for parking ticket	0
42697	Clothing	Reimbursement for dry cleaning for blood on her shirt	0
42738	Clothing	Re-bleed laundry expenses receipt enclosed 8.50	9
42770	Clothing	Donors property form sent with receipt for Inwash tablets	2
43031	Parking	Can get discount parking ? Bus fare discounts?	0
43076	Clothing	Had re-bleed on jumper and trousers	0
43117	Clothing	Suffered rebleed/ reclaim cost of cleaning	7

D. 考察

被害の状況については VVR の件数が最も高く、ヘマトーマや神経損傷、動脈穿刺などその態様にはあまり差は見られなかった。しかし2002年の欧州指令によって献血者の安全性に関するヘモビジランスが義務付けられ、各国では事故報告制度が整備されつつある。イギリスでは昨年度より公式にレポート制度が施行され、今回は詳

細な報告をすることができた。フランスでは 2006 年度からスタートする予定である。日本ではこの点を踏まえて実効性のあるインシデントレポートシステムを構築されることが望ましい。

補償に関しては、フランス、ドイツ、イギリスのそれぞれの国では、献血で生じた健康被害に関しては被害者に対し、見舞金ないしは償還払いなど、法令に拠る場合または法令に拠らない場合の別はあるにしろ、何らかの形式で補償を支払っている。ただし、今回の調査のいずれの国でも補償に関し直接政府が関与するという法律の規定はなかった。政府の責任としては事故の報告を受けることと健康被害の補償に関するガイドラインを示すのみである。実際の支払いや財源に対し国は直接の責任を持たない。補償の制度趣旨の背景は無過失責任を原則としており、それは善意の行為に対する個人の保護と献血制度自体の安定性確保の両面から派生した理念を根幹としている。また欧州各国では欧州指令により構成国に対し、採血時のヘモビシランスの実施と献血制度の安定的保持の具体的な政策の遂行を義務としている。また支払いに関してはイギリスを除き、保険によるものとされているが、保険契約における保険者も民間の機関または労災とまちまちである。特徴としてはドイツやイギリスの補償制度では、賠償の金額が労災または労災に準じたものをガイドラインとしている点があげられる。

E. まとめ

今回はフランス、ドイツ、イギリスの採血事業者に対し、インタビュー形式で実態調査を行った。

このように献血による健康被害救済制度としては、原則採血業者が責任を持つとしても、その補償制度の裏づけには救済の指針や財政的担保を国が指導する必要がある。第一義的には血液製剤等の安定的供給のためである。わが国でもこれらの事実を踏まえて、政府が指導的に補償のガイドラインを作成する等の作業が急務であろう。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- (1) 瞿 麗偉、河原 和夫. 中国、上海と日本の輸血後感染者の健康被害救済制度について (Compensation systems for patients infected following blood transfusion in Shanghai, China and Japan.). 日本輸血学会雑誌 : Vol152 (3) : 2006. 掲載予定
- (2) 藤谷 克己、河原 和夫. フランス、ドイツ、イギリスにおける献血者の健康被害に対する補償制度について. 日本輸血学会雑誌投稿中.

2. 学会発表

- (1) 藤谷 克己、河原 和夫、関 英一、中村真紀、山内和志、有馬秀晃. フランス、ドイツ、イギリスにおける献血者の健康被害に対する補償制度について. 第 54 回日本輸血学会総会. 大阪市. 平成 18 年 6 月. 発表予定.
- (2) 河原 和夫、関 英一、藤谷 克己、中村真紀、山内和志、有馬秀晃. フランス、ドイツ、イギリスでの献血者に生じた健康被害実態について. 第 54 回日本輸血学会総会. 大阪市. 平成 18 年 6 月. 発表予定.

H. 知的所有権の取得状況

特許取得

なし
実用新案登録
なし
その他
なし

謝辞：

今回の研究調査を行うにあたり、東京医科歯科大学大学院政策科学分野研究室の山内和志氏、有馬秀晃氏、また厚生労働省医薬食品局血液対策課課長 関英一氏、同課主査 中村真紀氏及びOECD日本政府代表部一等書記官 熊木正人氏、在独日本大使館一等書記官 田中謙一氏、在英日本大使館一等書記官 武内和久氏をはじめ各国の血液事業者および保健省関係の方々には多大なるご尽力を賜り、この場を借りて謝意を表したい。

表3 諸外国における献血者の健康被害に対する措置の状況について

献血者の健康被害に対する措置の状況について		献血者の健康被害の救済措置			
献血主体(他の採血主体が存在する場合がある。)	概要	給付項目	給付内容の認定方法等	法的根拠	財源
フランス	<p>○輸血用フランス血液公社 (Etablissement Français du Sang : EFS)</p> <p>○血漿分画製剤利用 同上(分画生物製剤研究所に有償提供)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費、雑費 ・休業補償 (全て保険金で支払われる) 	<p>保険会社は、損害箇条 (chefs de préjudices) と呼ばれる基準に従い被害者の損害に対する補償額の評価を定める。</p>	<p>公衆衛生法典 1222-9 (EFSは過失がなくとも、採血によって供血者が被るリスクの責任を負わなければならないこと、その責任を填補するための保険に加入しないとしないことを規定。)</p>	<p>EFSの自主財源</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料は年間80万ユーロ ・EFSは独立採算制(国庫補助なし)
ドイツ	<p>○輸血用ドイツ赤十字</p> <p>・公立病院</p> <p>○血漿分画製剤利用</p> <p>・ドイツ赤十字</p> <p>・公立病院</p> <p>・製薬企業所有の採漿所及び独立系の採漿所</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現物給付(治療、リハビリ、介護) ・現金給付(休業補償、年金) ・遺族に対する現金給付(一時金、年金) (以上の公的制度による給付のほか、ドイツ赤十字では、雑費(クリーニング代等の支払い、争訟を避けるための調整金の支払いを行うことがある。) 	<p>献血者が医師の診察を受けるときに献血による被害であることを申し出ると、献血との因果関係が明らかでない場合は、自動的に労災保険が適用される。医師、本人、採血者が労災の適用を申請することも可能で、申込書(申請書)に記載された症状を担当医師が確認し、承認する。</p>	<p>社会法典 第7編 (献血者は法定事故保険(労働者、社会貢献活動を行う者等が不慮の事故にあってした場合の損害を補填する社会保険制度)の強制被保険者に位置づけられている。)</p>	<p>公的財源(税)</p> <p>(採血量の約7割を確保しているドイツ赤十字は法定事故保険の保険料を負担していない。他の採血主体が保険料を支払っているかどうかについては不明。)</p>
英国	<p>○輸血用英国当血液サービス (the National Blood Service : NBS)</p> <p>○血漿分画製剤利用 同上(生物製剤研究所に有償提供)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費、雑費、休業損害等の払い戻し (reimbursement) を行う。 ・状況に応じて、見舞金的な支払い (ex-gratia payment) を行うこともある。 	<p>NBSが医療費、雑費、休業損害等の払い戻し (reimbursement) を行う。状況に応じて、見舞金的な支払い (ex-gratia payment) を行うこともある。</p>	<p>なし</p> <p>(reimbursementもex-gratiaも給付の法的根拠はない。他人のために、自発的に無償で献血を行う者に損失があつてはならないという考え方に基づきNBSが善意で行っている。)</p>	<p>自主財源</p> <p>(製剤の売上げからブール)</p>
米国	<p>○輸血用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・米国赤十字 ・地域血液センター及び病院血液銀行 <p>○血漿分画製剤利用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域血液センター及び病院血液銀行 ・製薬企業所有の採漿所及び独立系の採漿所 	<ul style="list-style-type: none"> ・(米国赤十字) ・ドナーから補償の請求があつた場合、米国赤十字が加入する保険から支払われる保険金により医療費を払い戻す。 ・(その他) 不明 	<p>赤十字の加入する保険は過失に基づくものではないため、ドナーが赤十字の過失を証明する必要はない。詳細不明。</p>	<p>なし</p> <p>(米国赤十字によれば、多くのドナーが自分自身で保険に入っており、赤十字からの補償を求めない。)</p>	<p>各採血所の自主財源</p>
ケックナ州(除く)	<p>○カナダ血液サービス (Canadian Blood Service : CBS)</p> <p>○血漿分画製剤利用 同上(血漿分画製剤製造業者(バイエル)に製造委託)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的障害の補償 ・財産上の損害の補償 (詳細不明) 	<p>詳細不明</p>	<p>なし</p> <p>(CBSはCBS Claims Philosophyに基づきClaim Management Programを策定している。)</p>	<p>各州保健担当当局からの拠出金</p>

注：採血主体への聞き取り調査等を基に作成。

献血者の健康被害・事故に対する補償に関する諸外国の制度・運用実態調査
(調査の概要・枠組みの案)

対象国

- ・ 訪問調査： フランス、ドイツ、英国、欧州 (Council of Europe)
- ・ 文献等による調査の補強 (電子メール等)： 米国、カナダ、豪州、(韓国)

調査項目

(背景情報) … 採血主体 の項

○ 血液製剤の原料血液の採血を行う事業の

- ・ 事業実施主体
- ・ 事業の法的な位置づけ

※ 下のような分類を念頭に、国、赤十字、その他の公的主体の他に、

- － どのような (民間の) 実施主体があるか
- － ある場合には、原料血液の全体量に占める (大まかな) シェアを把握。[〇〇万人、△△万リットル といった基礎的データを含む]

	献血	献血以外
輸血用血液製剤の原料	◎	(参考情報のみ)
血漿分画製剤の原料血漿	○	(参考情報のみ)

- ・ そのうえで、調査 (実質的な部分) は、「献血」部分 (さらに絞り込みが必要な場合は、輸血用血液の原料の部分に絞り込み) について行う。

(支援・救済・補償に係る実質的な部分)

- 「現場での対応」という観点と、制度論的な側面の両方の観点から調べるのが現実的か?
- 現場の自主的措置にせよ制度的措置にせよ、補償を行うに当たって民間保険を活用している場合は、当該保険の詳細な内容についても聞き取り。

○ 献血者に健康被害が生じた場合の、現場での対応

- ・ 採血の現場では、実際にどのように対応しているのか?
 - － 応急手当 (採血現場での手当、医療機関への搬送等)
 - － 補償に係る手続 (採血事業者に過失がない場合を想定して聞き取り) (※)
 - ・ 補償制度についての当該献血者への説明
 - ・ 補償制度を適用するための要件
(制度実施主体への連絡、医師の診断書など)
 - ・ 制度の適用対象となるための基準等が定められているか
- (※) 採血事業者に過失がある場合の対応は、別項で聞き取り。
- ・ 補償 (給付) 内容 (特に重篤者)
 - － 医療 (費) の給付 [償還払いか (現物給付か) も含め]
 - － 見舞金 [支払われる時点も含め]

－ その他の補償（給付等）

- ・ 補償内容に不服がある場合の制度・手続き
- ・ 補償を行った件数
 - （傷病名ごとの内訳を含む）
 - ・ 重篤者数：具体的態様
 - ・ 治療に要した日数

○ 制度論的な切り口からの調査

- ・ 制度（体系的に取り組む仕組み）が存在する場合は、その概要（国のかかわり方、責任の考え方）
（補償制度の理念を含む〔どのような考え方に基づく補償（給付）なのか〕）
- ・ 制度の実施主体
（どの程度の数の職員で運用しているか等の付帯的情報を含む）
- ・ 財源
（現にどの程度の費用がかかっているかについての情報を含む）
- ・ 補償（給付）内容
- ・ 根拠（法律、行政的取り決め、実施主体における運用規程（内規）など）
（その国の法令の体系について、全般的な説明を書き加えることが背景情報として必要となるかも？）
- ・ 制度運用の詳細
- ・ 同種の健康被害救済制度の有無（医療事故等との関係）

（その他 収集すべき情報）

- ・ フォローアップ調査が必要となった場合のコンタクト・パーソン
（肩書き、e-mail address 等）
- ・ 根拠法令、運用規程等の原文の全文
- ・ 制度の運用に係る各種の統計数値等
- ・ 制度に関係する機関の組織図等（複数ある場合にはそれぞれについて）
- ・ 制度が今日の姿となるまでの歴史的経緯
- ・ 健康被害に関する情報の集積方法
- ・ 健康被害の予防対策
- ・ 採血前の情報提供

質問票（保健省）

以下では、献血者の健康被害を補償するための枠組みについてお尋ねします。

- (1) 貴国では、2002年3月4日の「不足の医療事故が発生した場合の示談と補償の制度に関する法律」により、医療に伴って生じるあらゆる不測の事態に対して無過失で補償を行う制度が確立したものと認識しています。

この制度は、献血者に健康被害が生じた場合にも適用されるのでしょうか。適用されないとすれば、献血者に健康被害が生じた場合の補償は、どのような枠組みで行われているのでしょうか。

- (2) 献血者の健康被害を補償するための枠組みの概要を以下の観点から御教示ください。

- ・当該枠組みが設けられた経緯
- ・補償給付の実施主体（採血主体か、国か、その他か）
- ・財源（費用は実施主体が全て負担しているのか）
- ・補償（給付）内容（どのような費目で金額はどの程度か）
- ・補償対象者の認定方法
- ・不服があった場合の対応
- ・年間の支給件数、補償額
- ・制度運用上の問題点（例えば、制度的に補償を行うことで、給付の手続きに時間がかかり、迅速性が損なわれるといったことがあるか）

- (3) 献血者の健康被害に対する補償の問題について、保健・連帯省と採血主体はどのような関係にありますか。保健・連帯省は採血主体における献血者の健康被害への補償の状況について、定期的な指導・監督を行っていますか。

質問票（フランス血液公社）

以下では、採血中又は採血後に献血者に生じる健康被害と、その治療に必要な医療費等の支払いの状況についてお尋ねします。質問項目（1）、（2）、（5）については、可能であれば2002年－2004年のデータ（発生件数や支払い金額などの数値）をいただくと幸いです。

（1） 献血者の健康被害は年間何件発生していますか。件数を症状区分（※）ごとに御教示ください。

（※） 我々は、献血者の健康被害の「症状区分」として、次のようなものを想定しています。

- ・ VVR (Vaso-vagal reaction)
- ・ VVRによる意識喪失やその結果として起こる外傷
- ・ 皮下出血
- ・ 神経損傷又はRSD (Reflex Sympathetic Dystrophy)
- ・ クエン酸中毒
- ・ その他の健康被害

（2） （1）の件数には一時的な気分不良など軽度の健康被害も含まれているものと認識していますが、そのうち、採血現場における応急手当てだけではなく医療機関での治療を要するような重度の健康被害は年間何件発生していますか。（1）と同じく症状区分ごとに、また入通院日数ごとに件数を御教示ください。

（3） （2）でお尋ねしたような重度の健康被害が献血者に生じた場合、応急処置（採血所での応急処置、医療機関への移送、移送先での医療費の支払いなど）はどのように行っていますか。

（4） 貴国では、公衆衛生法典において、採血主体であるEFSが、過失がない場合であっても、採血によって供血者が被る危険の責任を負い、その責任を補填する保険契約を締結しなければならないと規定されているものと認識しています。つまり、献血者に対する補償給付の費用は全てEFSが負担しているのですか。

（5） 献血者に対する医療費・交通費以外の補償給付としてどのようなものがありますか。その項目と給付の手続きを御教示ください。また、給付の基準があれば、その内容についても御教示ください。

（6） （4）で述べた公衆衛生法典の規定に則った措置として、どのような保険に加入していますか。

（7） 保険への加入の他に補償給付に備えた措置（例えば、自組織内での積立など）が行われていれば、その内容を御教示ください。

（8） 補償給付の内容に献血者が納得しないときは、どのように対応していますか。

質問票（独連邦保健社会省）

我々は、献血に伴って起こる健康被害（献血者の健康被害）について調査を行っています。

「献血に伴う健康被害」は、針刺し事故（神経損傷、皮下出血等）や血管迷走神経反射等による気分不良など採血が直接の原因であることが明らかな健康被害のみならず、意識障害を引き起こす事故（例えば、骨折、歯の損傷、さらに重篤な場合は交通事故）などの採血が間接的な原因となって生じた健康被害も含まれます。また、献血者に生じる健康被害を指し、採取された血液の使用による受血者の健康被害（ウイルス感染等）は含みません。

1. 独においては、法定労災保険が献血に伴って健康被害を受けた者に対する補償の給付を担当しているのですか。
2. その場合、我々は、更なる情報を頂ければ幸いです。
 - (1) どのような労災保険者が献血に伴って被害を受けた者の給付請求権の実現の手続を調整しているのですか。
 - (2) 採血機関が献血に伴って被害を受けた者に対して支払うすべての費用を負担しているのですか。あるいは、他の施設が当該費用を引き受けているのですか。
 - (3) 被害者は、どのような給付をどのような水準で受けるのですか。
 - (4) 献血に伴って被害を受けた者が給付請求権を有するかどうかは、誰によってどのような手続で決定されるのですか。
 - (5) 所轄の施設と被害者とが合意に至らない場合には、どのような組織が給付請求権の存否に関する最終的な決定を引き受けるのですか。
 - (6) 献血に伴って被害を受けた者のための年間の費用は、どのような水準に達しているのですか。年間の被害者数は、どのようになっているのですか。
 - (7) 独連邦保健社会省は、献血に伴う健康被害に際しての現行の補償制度をどのように評価しているのですか。
3. 独においては、医療過誤によって被害（献血に伴う健康被害を除く。）を受けた者に対する補償の給付があるのですか。その場合、献血者の健康被害に対する補償との役割分担は、どのようになっているのですか。

質問票（独赤十字）

我々は、献血に伴って起こる健康被害（献血者の健康被害）について調査を行っています。

「献血に伴う健康被害」は、針刺し事故（神経損傷、皮下出血等）や血管迷走神経反射等による気分不良など採血が直接の原因であることが明らかな健康被害のみならず、意識障害が引き起こす事故（例えば、骨折、歯の骨折、さらに重篤な場合は交通事故）などの採血が間接的な原因となって生じた健康被害も含まれます。また、献血者に生じる健康被害を指し、採取された血液の使用による受血者の健康被害（ウイルス感染等）は含みません。

1. どのような健康被害が献血の後に発生し得るのですか。
2. 次の点について、具体的な件数を教えてください。
 - (1) 所轄の施設における献血
 - (2) 所轄の施設における献血に伴う健康被害
 - (3) 健康被害が生じた献血者に医療費等を補償した場合
3. 献血に伴う健康被害が所轄の施設で発生した場合、誰がどのような形で応急手当を提供するのですか。
4. 献血に伴う健康被害のために医療が必要となる場合には、誰がどのような形でその費用を負担するのですか。
5. 独赤十字が医療費のほか献血者の健康被害について他の給付を引き受ける場合はあるのですか。
6. 独赤十字は、献血に伴って被害を受けた者に医療費その他の給付を支払うため、特別の基金を設立し、又は保険に加入していますか。
7. 独赤十字は、被害者との間で提供される給付に関して合意に至らない場合には、更にどのような措置を講じるのですか。

質問票（英国国営血液サービス）

献血者の健康被害の実態及び医療費等の支払いの状況について（（1）、（2）については、可能であれば、2002－2004年のデータをいただきたい。）

- （1） 献血者の健康被害の発生件数、被害の態様（症状（例：VVR、神経損傷）等）
- （2） 献血者の健康被害のうち、医療費の支払い等、何らかの金銭的補償を行っている件数、被害の態様（症状、入通院日数等）
- （3） 献血者の健康被害が生じた場合、応急処置はどのように行っているか。
- （4） 貴国においては、献血者に健康被害が生じた場合、採血主体が補償（“ex-gratia payments”）を行っていること認識しているが、このような仕組みが設けられた経緯とその基本的考え方如何。
- （5） （4）の支給を行う場合に支給基準などはあるか。
- （6） （4）の資金は全て採血主体の予算から支出されていると認識しているが、補償額の総額とその内訳如何。
- （7） 補償対象者の認定方法如何。
- （8） 採血主体が医療費等の支払いを行う場合、その内容に献血者が納得しないときは、どのように対応しているか。
- （9） その他制度運用上の問題点

1－1. ドイツ連邦共和国の血液事業に関する資料

献血者のための情報提供および説明

献血者の皆様

病気の方々のために献血を行うことに同意いただきありがとうございます。

医学的介入の際の説明にどのような価値付けがされているか、皆さんご存知でしょう。献血サービスに関しても、献血者に対する包括的説明義務が課せられています。このため、献血者規定用紙の健康に関する既往歴の項をよくお読みいただき、その内容をご理解いただいた上で、ご署名いただけますようお願いいたします。献血者の皆様にも輸血を受ける患者の皆様にもご迷惑をおかけすることがないように、献血者規定用紙の質問を良くお読みいただき、全ての項目に正しく回答いただけますようお願いいたします。

回答される際には必ず、よくお考えください。皆様あるいは近隣の方が深刻な病気あるいは感染性疾患にかかった場合は、献血後に初めて発覚した場合も含めて、速やかにご報告ください。

弊社の医師は、学術的データおよび弊社の検査結果(体温、脈拍、血圧、ヘモグロビン値)のみで、今回の献血により皆様あるいは輸血を受ける患者の皆様にもリスクが生じるかどうかを評価します。

献血をなさる皆様は、献血者として輸血を受ける患者の皆様に対して大きな責任を背負っています。

今回の献血により得られた全ての情報は、献血目的のためだけに使用され、医師の守秘義務および連邦データ保護法が適用されます。回答が真実であり、献血に同意なさる場合は、署名をお願いします。署名されますと、同時に、献血された血液成分の使用に関する自由処分権を DRK 献血サービスに委ねることになります。

何のために献血が利用されるのでしょうか？

- 失血を伴う手術のため
- 事故による怪我で失われた血液を代替するため
- 血液細胞が損傷された場合の一時的交換のため
- 血液交換輸血の際の新生児の救命のため
- 治癒プロセスをサポートするため

どんな人が献血できるのでしょうか？

特に以下の条件を満たしていなければなりません。

- 前回の全血献血から約3ヶ月が経過していることが推奨されます。十分な間隔があいていないと、赤血球が十分に回復しません。
- 前回の全血献血から最低56日が経過していること。
- 全血献血は、女性の場合、年に最大4回、男性の場合、最大6回です。
- 年齢18～68歳(すなわち、69歳の誕生日の前日まで)の健常者(初回献血は60歳まで)が献血できます。
- 体重が50kg以上あること。
- 体温が37.5℃以上ないこと。
- 最大血圧が100～180mmHg、最低血圧が100mmHg以下であること。
- 脈拍が50～110/分であること。
- 赤血球(ヘモグロビン)値が女性の場合、最低12.5g/dL、男性の場合、最低13.5g/dLであること。
- 旅券あるいは献血手帳を呈示すること。

献血前の注意事項

献血日には以下のことに注意してください。

- 献血前に通常の低脂食および十分な水分を取る
- 献血前3～4時間は喫煙しない
- 献血12時間前には飲酒しない

採血

皮膚消毒をしてから、肘内側の静脈から殺菌済み使い捨て材料を使って採血します。献血時の感染リスクはありません。約500mLの血液および検査用サンプルを採血します。約5～10分で献血は終了します。針を抜いた後、穿刺箇所を絆創膏あるいは包帯で処置します。



考えられる合併症

合併症が生じることは稀ですが、吐き気や嘔吐などが生じることがあります。合併症の経過が大事に至ることは通常ありません。しかし、穿刺時の痛み、献血後の出血や循環性虚脱あるいは痙攣発作などの反応が生じ、その結果、転倒して怪我をすることもあります。穿刺箇所「青斑」(血腫)が生じ、これが広範に広がり、痛みが出たり、動きに制約が生じたりすることが時折ありますが、通常は、こうした症状も速やかに消失します。血管や神経を傷つけたり、静脈の炎症あるいは閉塞(血栓性静脈炎/血栓症)が生じたりすることは稀です。これらの合併症で、愁訴(痛みや機能低下など)が長期間持続し、クオリティ・オブ・ライフの低下が生じることも全くないとは言えません。献血前/中/後に愁訴が現れたら、献血医/スタッフあるいは家庭医にご相談ください。家庭医による治療を受けた場合は、下記のホットライン番号までお知らせください。



献血後の注意事項

献血日には最低 2.5 L の水分を摂取し、献血後 2 時間は飲酒および喫煙をしないでください。道路交通のご利用は、献血後 30 分以上の休憩を取ってからにしてください。リスクの伴う職業および危険に曝されるホビーあるいは活動(飛行機、鉄道、バスおよびクレーンの操縦、はしごや骨組の乗降、パラシュート、山登り、ダイビングなど)は、献血後 12 時間は行わないでください。献血後約 1 時間は長時間、立ち続けないうようにしてください(循環性反応を避けるため)。献血で穿刺した腕は大事にし、重い物を持ち上げたり、辛い仕事をしたりしないでください。包帯あるいは絆創膏は、最低 2 時間はそのままにしておいてください。献血日には身体に過度のストレス(サウナやスポーツなど)をかけないようにしてください。

献血いただいた血液は全血と呼びます。

献血から血液成分を分離すると、複数の患者を救うことができます。様々な血液成分はそれぞれ生命に重要な役割を果たしています。

<p>赤血球 酸素を運搬する。成人の身体には約250億個の赤血球が存在し、その平均寿命は120日である。</p>	<p>赤血球濃縮製剤</p>	<p>使用目的：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事故後あるいは手術時の突然の失血 ● 貧血症
<p>血小板 止血に重要な役割を果たす(凝血)。10億個以上の血小板が循環しており、その平均寿命は7～12日である。</p>	<p>血小板濃縮製剤</p>	<p>使用目的： 血小板形成に障害のある患者(化学療法中の白血病患者など)</p>
<p>血漿 血液液体成分。栄養素、凝血因子および免疫因子を含む。6時間で再生される。</p>	<p>新鮮血漿およびその他の血漿製剤</p>	<p>使用目的：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 凝血障害 ● 多量の失血 ● 救命薬剤の初期物質

血液製剤の投与を受ける患者の方々(皆さんもその一人になる可能性があります)を感染から保護するためには何ができるのでしょうか？

輸血や血液製剤の投与を受ける患者の方々(皆さんもその一人になる可能性があります)が重度の疾患を患っており免疫システム機能が低下している場合、献血者が軽い疾患(インフルエンザや下痢など)にかかっていると、病原菌は血液を介しても伝播することがあり、献血に対して疑わしい全ての病原菌の検査を行うことは不可能なため、輸血や血液製剤の投与を受けた患者の方々に重度の合併症を引き起こすことがあります。

さらに、血中のウイルス成分を検出する検査を行ったとしても、「ダイアゴナル・ウインドウ」すなわち血液を介して感染する可能性があるにもかかわらず、感染が(まだ)検出できない期間があります。適切な検査方法のある病原菌の検査しかできません。

血液を介して感染する疾患の蔓延を阻止するには、皆さんの助けが必要です。

こうした理由から、以下の当該群およびその性交相手は AIDS(後天性免疫不全症候群)、肝炎および HTLV I/II の感染リスクが高いため、献血できません。

- 肝炎/AIDS/HTLV I/II 検査陽性
- ホモ/バイセクシャルの男性

- 血液疾患患者
- 麻薬注射を行っている、あるいは行ったことのある中毒患者
- 娼婦あるいは男娼、セックス目的のツーリスト、囚人
- 性交相手を頻繁に変える人
- 肝炎/AIDS/HTLV I/II 伝播率の高い地域(アフリカ、サハラ南部、カリビク、東南アジア、南米など)の居住者
- 最近 12 ヶ月以内に、上述の感染症への感染が疑われる人と性交渉を持った人
- 最近 12 ヶ月以内に、感染の恐れがあるため、AIDS 検査をしてもらった人
- 肝炎/AIDS/HTLV I/II 患者、あるいは肝炎/AIDS/HTLV I/II 検査陽性者の性交相手

上述の感染路から感染した疑いが僅かでもある場合は、献血を控えるか、あるいは自主的に献血者自己除外を申請し、献血の利用を差し止めてください。

最近 3 ヶ月以内に以下の徴候の 1 つでも認められた場合は、献血をお止めください(こうした徴候は様々な多くの疾患で認められます)。

- 原因不明の体重低下(2 ヶ月で 5 kg 以上)
- 10 日以上の発熱
- リンパ腺腫脹
- 数週間に及ぶ寝汗、疲労困憊
- 喫煙あるいは風邪を原因としない持続性の咳
- 原因不明の持続性の下痢
- 異様な皮膚/粘膜変性(紫斑あるいは腫脹、白い舌苔、黄疸)

自主的な献血者自己除外

献血者として、血液を介して感染の伝播を回避するためにあらゆる対策を講じることがいかに重要であるか、ご存知でしょう。このため、規定用紙「自主的な献血者自己除外」に記入して、厳格に内密にかつ学術的に、リスクがないか検証し、患者への献血の使用に全く疑いがないことを確認してください。質問や不明点がある場合は、献血医にご相談ください。献血希望者あるいは献血者は、いつでも献血を中断し、質問することができます。



データ保護に関する情報

献血者である皆様と患者の方々の安全性を保証するために、管轄庁が定める明確および確実な献血者同定の厳格な遵守ならびに最新レベルの技術の適用を特に重視しています。コンピュータに保存されている献血者データへのアクセスならびに献血現場での最新データの把握および処理は、いわゆる「ラップトップ」(携帯型コンピュータ)で行われることが多くなっています。

以下の献血者のデータがこのデータに含まれています。

1. 名前、生年月日および性別
2. 完全な住所
3. 血液型および Rh 型(サブグループを含む)
4. 家庭医の名前および住所
5. 献血回数
6. 最後に行った献血および血液型
7. 献血可能性評価(必要に応じて、理由および献血非許可期間)

これらのデータへのアクセスには、データ安全性を確保するためにパスワード・システムを導入し、非権限者のアクセスができないようになっています。

医療データ/献血可能性評価は暗号化され、もう 1 つのパスワードを導入することにより、権限のある医師のみがアクセスできるようになっています。管轄監督庁がこうした手続きの信頼性および安全性を監査し、基本保護監査者がデータ保護の分野の IT 基本保護ハンドブックとの整合性を確認しています。



血液検査

献血のために、以下の検査を行います。

- GPT(肝臓検査値)
- ウイルス性肝炎(A、B、C)検出検査
- HIV 感染検出検査(AIDS 検査)
- 梅毒抗体検査(性病検査)
- 血液型判定(抗体検査指針に基づき、一定間隔を置いて行う)
- パルボウイルス B19 検査
- 必要に応じて、学術的検査

検査で献血者の皆様にとって重要な特別事項が認められた場合はご報告いたします。場合によっては家庭医を通してご報告いたします。重要なのは、我々が診断をせずに、異常な検査所見が認められた場合に家庭医に説明を委ねることです。完全に調べるには1回の血液サンプルだけでは不十分な場合もあります。この場合には、この旨を献血者にお知らせし、2回目の血液サンプル採血をお願いする場合がございます。

さらに、感染保護法に準拠して、献血者から得られた所見(肝炎(感染性黄疸)の可能性もある)を当社から管轄保健所へ記名で報告しなければならないこともあります。

DRK Blutspendedienst West 社

輸液医療研究所

バッド・クロイツナッハ	電話 (0671) 253-0
ブライトシャイド	電話 (02102) 189-0
ハーゲン	電話 (02331) 807-0
ミュンスター	電話 (0251) 709-0
オストヴェストファーレン・リッペ	電話 (05222) 184-0

「献血に関する」無償情報提供：

献血者サービス・センター：(0800)11-949-11

www.blutspendedienst-west.de

E-メール：blutspende@bsdwest.de

献血者および臓器提供者のための法的事故保険保護

法的事故保険

どんな場合に保険が適用されるのでしょうか。

法的事故保険は、献血者ならびに生体固有の臓器あるいは組織(骨髄、腎臓、皮膚など)の提供者など、公共の利益に貢献する人々を特に保護します。本保険保護では献血者の掛け金負担はありません。費用は州、地方自治体および地方自治体組合が負担します。このパンフレットは保険保護および弊社の業績に関する情報を提供します。

皆様の事故保険は事故のないことを望んでいます。

献血者および生体固有の組織の提供者として、法的事故保険が適用されます。公共機関でも私営機関でも保護されます。この保険保護の対象は以下のとおりです。

- ・ 献血時の合併症の結果としての損傷(感染など)
- ・ 献血場所の行き帰り
- ・ 献血および臓器提供のための事前検査および処置

■以下の場合にはこの保険保護の対象とはなりません。

- ・ 自己採血(献血者に穿刺創傷がある場合)
- ・ 献血が献血者自身のためだけに限定されている場合の「自己血」の献血

そして、何か起こった場合には。

事故が生じた時に処置を行っていた医師(歯科医も含む)に、その旨を知らせてください。医師および病院からの請求は直接、弊社に対して行われるため、皆様の健康保険証あるいは私営健康保険に関する情報は必要ありません。

献血した施設が管轄事故保険媒体に事故届出を提出しなければならないため、同施設にも連絡してください。