5．採血副作用により医療費等支出した件数について

『全国センター計』

年　度	件　数（上段:件数／下段:金額）						合　計	医師賠償責任保険適用件数	保険金受取額	差　額	年間採血者数
	VVR	VVR転倒	神経損傷	RSD	皮下出血	その他	(A)		(B)	(A−B)	
平成11年度	101	134	127	1	97	162	622	276	30,101,121	1,357,937	6,126,712
	712,460	6,362,910	9,853,645	7,332,581	1,555,649	5,641,813	31,459,058				
平成12年度	133	112	158	5	141	180	729	294	21,333,052	11,486,637	5,819,007
	1,015,639	7,907,493	15,161,234	905,388	2,113,677	5,716,258	32,819,689				
平成13年度	131	124	187	6	141	154	743	410	31,928,533	3,057,607	5,790,877
	1,040,553	6,920,293	17,067,885	6,668,751	1,707,707	1,580,951	34,986,140			※(900,000)	
平成14年度	152	103	210	6	150	234	855	327	27,125,799	19,039,194	5,765,007
	1,914,375	5,430,112	14,334,678	13,368,920	4,182,965	6,933,943	46,164,993			※(900,000)	
平成15年度	150	99	202	3	126	228	808	420	32,959,609	12,055,939	5,606,457
	1,283,626	3,826,050	29,230,462	5,514,061	2,165,860	2,995,489	45,015,548				
計	667	572	884	21	655	958	3,757	1,727	143,448,114	46,997,314	29,108,060
	5,966,653	30,446,858	85,647,904	33,789,701	11,725,858	22,868,454	190,445,428				

※差額のうち、(　　)内は献血者事故見舞金で充当した額。

6．献血者事故見舞金の判定等について

(1)因果関係又は蓋然性の評価方法

① 献血による採血が直接の原因となって受けた事故であること
→因果関係あり（正中神経損傷、皮下出血など）

② 血液センターの自動車による送迎中、運転者の過失により受けた事故であること
→因果関係あり

③ 上記①②のほかに献血に関連して受けた事故であること
→因果関係不明（献血後、献血会場を離れてからのVVR等による転倒等に）である場合または、血液センターが無過失であったとしても、献血した行為そのものが直接的、間接的に関与している事故であるか。
　献血者への善意に応えるためにも献血したことによる無過失責任は生ずる。

(2)判定困難な被害（事故）の内容及びその対応

別添のとおり

(3)判定に係る公平性確保の方法

契約している医師賠償責任保険引受会社に相談し、または弁護士等有識者の意見を徴し、公平性を担保している

医師賠償責任保険適用外の事例について

（別　添）

採血区分	性別	献血回数	受診内訳	抜針後から副作用発生までの時間	献血者の症状	受診内容	改善事項
2. 200 mL	1. 男	0	6. その他	9. 不明	翌日医採血周囲が青く腫れ、伸展・屈曲時に痛いとの訴え。自宅訪問し、ヒルドイドクリームとサロン湿布を投与して様子観察を依頼。16日、処置部分のかぶれを訴える。湿布中止。翌17日かぶれ部分に水疱ができたとの事。内出血斑は消失。	4日後皮膚科受診。軟膏処方され、様子観察となる。その後症状改善、約3週間後、薬の投与を受け、終了とする。	湿布使用の際にはかぶれに関して確認する。
3. 400 mL	2. 女	10	5. VVRによる転倒	9. 不明	献血終了後、買い物の途中で気分不良発生。椅子に腰掛けていたが転倒。救急車で病院へ搬送。	救急外来でX線撮影・血液検査・点滴500ml施行。検査結果は異常なく、再受診の必要もないとの事で帰宅。翌日様子確認、元気になったとの事。	高齢者の場合は採血終了後、可能な限り休養させ水分補給させる。
2. 200 mL	2. 女	0	6. その他	1. ～30分以内	ベッドで休憩中、気分不良発生。吐気(+)嘔吐(+)胃液のみ。その後急に左下腹部痛を訴える。手指戦慄(+)過換気が見られ、口に紙袋を当てて呼吸させる。過換気は軽減したが、腹部痛が治まらないため病院受診となる。	過換気症候群の診断で、セルシンの処方。その後、何度も便意を催し、排便後徐々に落ち着く。翌日、起きるとフワーッとするため休養をとる。2日後には回復。	健康診断の時は、体重を気にして食事摂取をしていない事があるので、受付・検査で詳しく聞く必要がある。また、今後は献血と健康診断を同時に行う事を無くす。
2. 200 mL	2. 女	1	5. VVRによる転倒	3. ～2時間以内	13:15献血終了後、水分補給・休憩し授業に戻った。15:30授業中に気分不良発生、教室を出ようとした際ドア付近で前方に転倒。安静臥床し、頭部を冷やした。頭痛(+)鼻の中央に傷・疼痛。50分後、BP100/62　P53吐気(−)嘔吐(−)頭痛持続のため受診指示。	17:30病院受診。神経症状異常なし。鼻部X線検査・血液検査異常なし。ヴィーンF500ml施行後、症状改善し帰宅。翌日様子伺い。本日はゆっくり休養するとの事。4/16職員が献血者と会う。元気な様子だったとの事。	VVR転倒事故防止のため、ベッド上での休憩を充分とってもらうようにしていたが、遅発性VVRが発生してしまった。今件を課員に報告し、再度十分な注意をするように促した。
4. PPP	2. 女	7	6. その他	5. ～6時間以内	12:14採血終了。20分以上休憩の後帰宅。17:50頃、帰宅後に気分不良となり、熱が38.3℃あるとの連絡。18:40自宅訪問。BP117/70　P98　全身倦怠感(+)　体温38.9℃。検診医指示で病院受診。	19:40病院受診。BP110/70　体温38.1℃　咽頭発赤(+)　頸部腫脹(−)　頭痛(+)　咽頭の炎症による発熱との診断。抗炎症剤、ロキソニン錠、胃薬、マーズレンS処方。翌24日　熱は下がり食欲も出た、元気になったとの報告。	体調や一般状態の把握を強化し、事前検査のデータは充分考慮するよう課員に喚起した。
3. 400 mL	1. 男	9	1. 皮下出血	9. 不明	終了後、自転車でアクロバットを行った際に採血部位に痛み。翌日、ルームにて診察。5×15cmの内出血あり、ヒルドイド軟膏を手渡す。再度診察。左肘関節が伸びない状態。刺針部位より上に限局した痛みあり。内出血部分は拡大(色は薄くなっている)。	5/2整形外科受診。内出血により炎症を起こしているとの事で、神経損傷はないとの診断。ロキソニン内服と湿布の投薬。	献血後の注意事項について、パンフレットを示しながら充分説明を行う。
3. 400 mL	2. 女	1	6. その他	2. ～1時間以内	献血当日17時頃本人より連絡。11時に献血し、12時に食事した時から胃部の痛みと不快感が発生、持続しているとの事。暫く臥床して様子を見てもらい、17:30様子を伺うと胃部の痛みが続くという事で受診となる。	病院への車中で気分不良を訴え、やや過呼吸気味。病院では、献血とは関係ないとの診断で、胃カメラ検査を指示される。鎮痛剤処方。献血副作用については当日で終了。	充分な水分補給や休憩など献血後の注意事項の説明を徹底する事が大切だと思われる。
3. 400 mL	1. 男	1	6. その他	1. ～30分以内	終了時、駆血帯を緩めた際に肩と上腕の痺れを訴える。検診医の指示で受診となる。	整形外科受診。神経損傷ではなく、穿刺による一過性の過敏反応であるとの説明あり。安定剤と疼痛軽減のための座薬を処方される。その後回復。	インフォームドコンセントによる不安除去に努める。
1. 採血前	2. 女	6	5. VVRによる転倒	1. ～30分以内	検査採血中に気分不良発生。座位のまま、後に崩れ落ちる。約1時間の安静臥床の後、後頭部に疼痛があるため検診医の診察を受ける。回復し帰宅したが、体調不良持続。	4日後体調不良持続のため、病院受診。結果は異常なし。6日後他の病院も受診したが、異常なしとのこと。7日後異常なく出勤したとの連絡。	久しぶりの献血の場合、心理的な配慮をする(特に若い女性)。

（別　添）

判定困難な被害(事故)の内容及びその対応

1．献血者概要

(1) 性別：女性

(2) 職業：会社員

(3) 当日の献血：400mL 献血

(4) 献血歴：初回

2．事故の概要

(4) 日時：平成 13 年

(5) 場所：駅構内（ホーム）

(6) 状況：献血後約２時間２０分後、列車到着寸前にホームから自然に落ちるように 1.5m 下に転落。電車と接触。18m 引きずられる。

[左手不全切断（掌が半分ない、中指･薬指･小指切断)、外傷性クモ膜下出血、頭蓋骨骨折等]

3．対応状況

・ ４日後父親からの FAX により、当該事故があったことが判明

・ その後、事故の概要の確認等を行い、父親と FAX によるやり取りをしながら、日赤としての対応を検討。

・ 手術の方法を決めかねているため、費用の概算が出せないので、障害見舞金の手続きをしていただきたいとの申し出があった。(FAX)

・ 治療中の間、血液センターにて治療費等は負担