

## 第6回安全で安心な献血の在り方に関する懇談会議事次第

日時：平成17年11月2日（水）

10:00～

場所：東京會館シルバースタールーム  
（霞ヶ関ビル35階）

### 議 題

- 1 献血者の健康被害救済に関する考え方（骨子案）について
- 2 その他

### 配布資料

資 料 1 献血者の健康被害救済に関する考え方（骨子案）

資 料 2 献血者の転倒事故について（日本赤十字社）

参考資料 1 献血者健康被害判定基準作成ワーキンググループの設置等

参考資料 2 安全な血液製剤の安定供給の確保に関する法律（血液法）

参考資料 3 同法施行規則

## 献血者の健康被害の救済に関する考え方（骨子案）

### 献血者の健康被害及びその対応の現状並びに課題

---

#### （１）現状

平成16年度において、約541万件の献血が行われているが、何らかの健康被害が生じたものが56,571件となっている。そのうち、その症状が医療費等を要する程度であったものが802件となっているが、その多くは軽い気分不良やめまいなど軽度の症状に止まっている。

具体的には、当該802件中、入通院なし16件、通院のみ780件、入院のみ2件、入通院4件となっている。

これら献血者の健康被害の発生に伴い要した費用（医療費、交通費等）については、これまで採血事業者（日本赤十字社。以下単に「採血事業者」という。）が加入する賠償責任保険により給付が行われているほか、同様に採血事業者が独自に定めた献血者事故見舞金贈呈内規に基づき、見舞金として支払いが行われている（802件中、賠償責任保険により給付が行われたものは462件となっている。）。

#### （２）課題

- 特に見舞金支払いの運用は血液センターごとの判断に委ねられる部分があり、見舞金額や処理期間等の点で必ずしも統一性が確保されておらず、その公平性及び透明性の向上を図る必要があるのではないか。
- 特に長期・重症者に対する健康被害の対応について、その明確な基準が存在せず、採血事業者の自主的対応に委ねている現状では、今後、十分な救済がなされない可能性があるのではないか。

### 論点 1 新たな救済制度の考え方

---

#### （１）献血者の健康被害と救済の必要性

- 現行の民事責任の範囲内で取扱うこととした場合では、健康被害を負った献血者を不安定な立場に置くこととなり、献血者の善意・無償の精神に報いがたく、公平性、透明性及び迅速性に配慮した救済制度とすることが必要で

はないか。

- 少子高齢化に伴い、献血者の安定的な確保が徐々に困難になると予想される中、献血者が安心して献血できる環境を整備する意味で、献血構造改革の一環として、献血者の健康被害の救済制度を充実させることが必要ではないか(別紙3参照)。

## (2) 国の関与

- 献血者の健康被害を救済するための新たな枠組みを設けるに当たっては、採血事業者の責任と国の関与の在り方を明確にする必要があるのではないか。
- 新たな救済制度については、個別事例の態様に応じて、公平性及び透明性と迅速性とのバランスが保たれるような仕組みとすべきではないか。  
すなわち、ほとんど大部分の軽症かつ定型的な事例については、迅速性を優先し、国が関与した一定の基準の下に、採血事業者が適切に対応するようにしてはどうか。  
一方、件数は少ないが長期・重症かつ判定困難な事例については、公平かつ透明な救済が行われることを確保すべきではないか。
- 献血者が当該救済措置に関して承服しがたい場合には、厚生労働大臣に解決のため必要な対応を求めることができるようにしてはどうか。

## 論点2 献血者の健康被害の救済に関する関係者の責務

---

### (1) 採血事業者

- 採血事業者は、直接採血行為を実施する立場にあり、健康被害の対応に当たっても中心的な役割を果たすべきという社会的責任を担っている。また、現に、採血事業者は救済の措置を実施していることから、新たな救済制度は、採血事業者を中心として構築されるべきではないか。

### (2) 国

- 国も、新たな救済制度が適切に運営されるよう、採血事業者が準拠する基準の作成、救済措置の実施状況の確認等、一定の役割を果たす必要があるのではないか。

### 論点3 救済の対象者

---

- 血液事業が、国民の生命や健康を守るために無くてはならないものであるとともに、善意・無償の供血者、すなわち献血者の協力によって支えられていることを前提に、救済の対象者を考えるべきではないか。
- 献血者の健康被害の救済制度の対象となる者は、採血事業者等の無過失あるいは過失が明らかでない場合における健康被害を受けた者とすべきではないか。
- なお、献血による健康被害の発生を予防するため、採血時における問診の徹底等を図るとともに、研究等の事業を行うことが重要ではないか。

### 論点4 救済給付の仕組み

---

(1) 救済における公平性、透明性及び迅速性の確保

- 献血者に健康被害が生じた場合は、採血事業者が、一定の基準の下に、公平、透明かつ迅速な対応を行うこととすべきではないか。

(2) 軽症者及び長期・重症者の区分

- 献血者の健康被害を軽症者及び長期・重症者に区分して取り扱うこととしてはどうか。

(軽症者)

- ・ 救済の迅速性を最大限重視する観点から、採血事業者が、厚生労働大臣が策定する指針に従い定めることとされる基準により、医療費・交通費を支給することとしてはどうか。
- ・ 救済の実施状況は、採血事業者から提出される事業報告書の確認等によって担保することが必要ではないか。

(長期・重症者)

- ・ 採血事業者が医療費・交通費に加え、一定の給付を行うこととしてはどうか。
- ・ 救済の公平性及び透明性をより重視し、献血者の請求に基づいて、判定を経た上で給付を行うことが適当ではないか。
- ・ ただし、判定については、採血行為と生じた健康被害との因果関係の判

断において医学的判断を必要とするものなど判定困難な事案に限定すべきではないか。

## 論点5 判定の在り方

---

- 特に問題となる長期・重症者に係る因果関係の判定については、医薬品等の副作用給付制度と同様に、厚生労働大臣が判定することとしてはどうか。その判定に当たっては、医学等の専門知識を有する学識経験者からなる、例えば、厚生労働省内の判定会の意見を聴くこととしてはどうか。

## 論点6 救済給付の内容

---

- 採血事業者等の無過失あるいは過失が明らかでない場合の救済は、損害の完全な補填ではなく、一定額を限度とした給付としてはどうか。
- 特に、長期・重症者については、医薬品等の副作用救済制度の考え方を基本に対応することとしてはどうか。

## 論点7 費用負担

---

- 救済の給付に係る経費については、関係者の責務や血液製剤の使用により便益を受けた者に広く薄く分散していくという観点を踏まえ、採血事業者の負担とすべきではないか。

## 論点8 苦情等への対応

---

- 救済措置に関して不服がある者は、厚生労働大臣に対し、解決のため必要な対応を求めることができるようにしてはどうか。

## おわりに

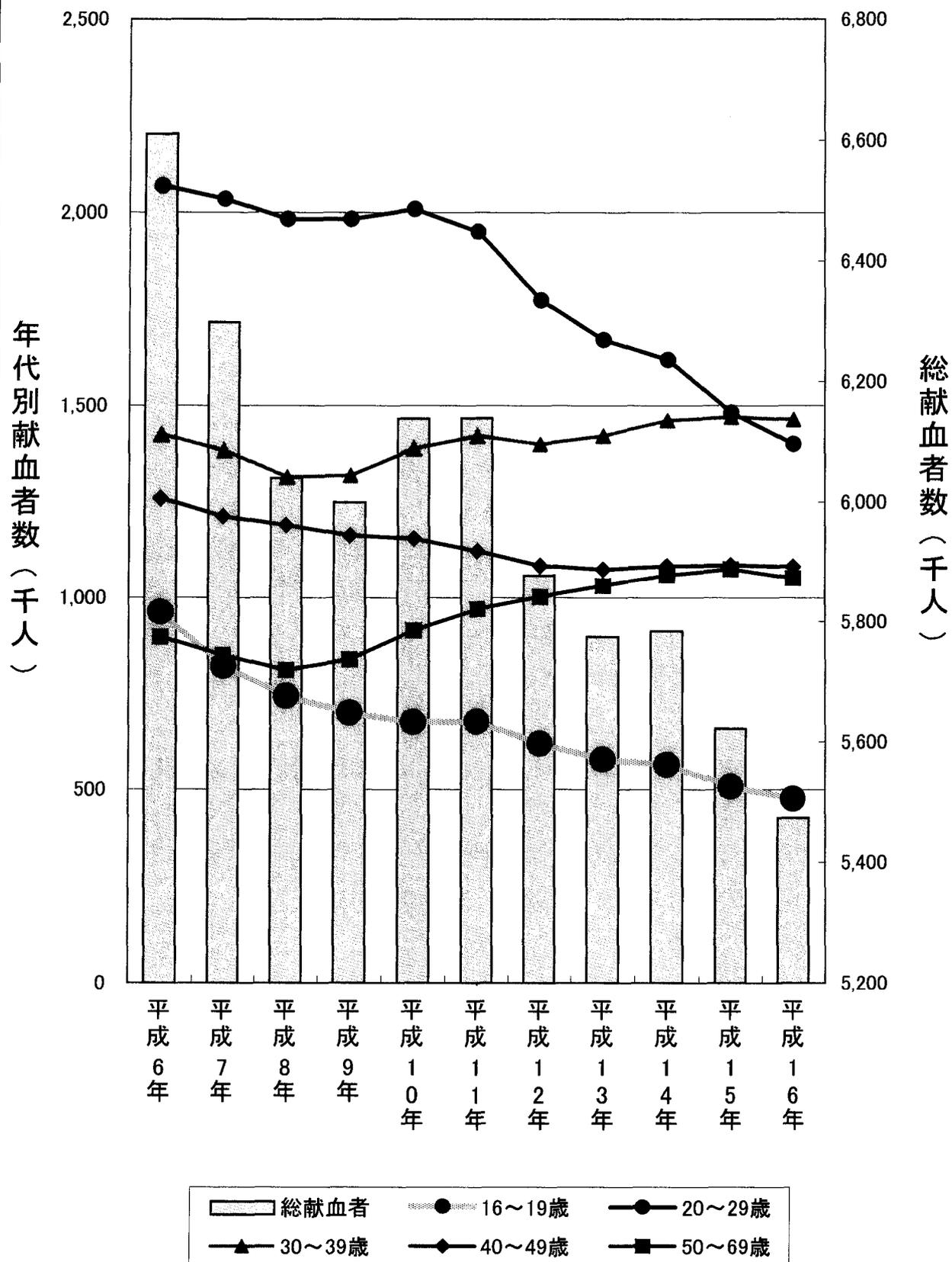
---

- 次のことから、必ずしも法律上の制度とはせず、国の適切な関与の下で、

新たな制度を設けることにより、献血者の健康被害の救済を行うこととしてはどうか。

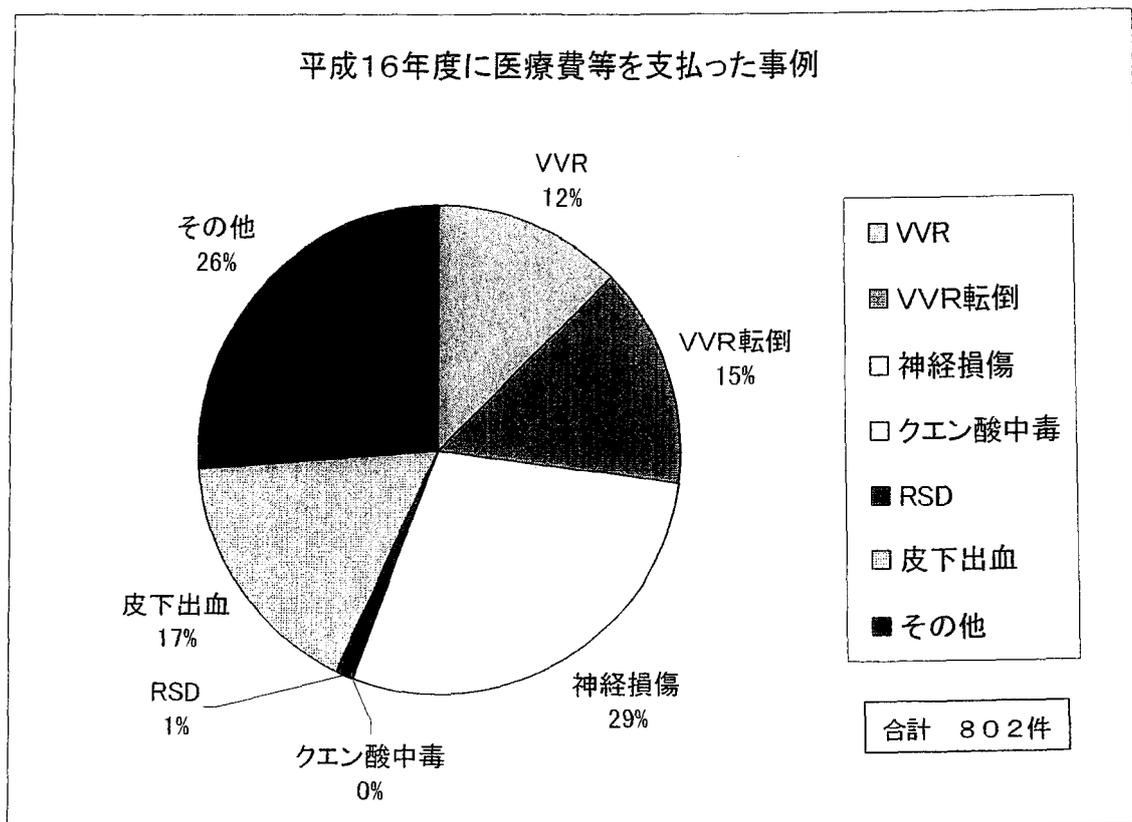
- (1) 課題は、ほとんど大部分の軽症者への迅速な救済とそれ以外の比較的長期・重症者への公平性及び透明性に重点を置いた救済の確保であると考えられる。特に後者については、国による、採血事業者が準拠する基準の策定、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和31年法律第160号）体系に基づく必要な監督（業務規程の認可、事業計画及び事業報告書の提出とその確認等）により、制度の適正な運用を担保し得ると考えられる。
  - (2) 現在、採血事業者として許可されているのは、日本赤十字社のみであり、医薬品の副作用被害救済制度のように、製薬企業の共同事業として法律上位置付け、救済を行わなければならないものではないこと
  - (3) 献血者の健康被害の救済制度については、薬事法及び採血及び供血あっせん業取締法の一部を改正する法律（平成14年法律第96号）附則の規定では、「政府は、採血事業者の採血により献血者に生じた健康被害の救済の在り方について、速やかに、検討を加え、その結果に基づいて法制の整備その他の必要な措置を講ずるものとする。」とされ、必ずしも法律上の制度として構築することまで求めているものではないと考えられること
- 献血者の健康被害の救済制度は、献血者の善意・無償の精神に報いるため、公平性、透明性及び迅速性に配慮したものとし、また、献血者が安心して献血できる環境を整備する意味で献血構造改革の一環として構築するものであることから、実施は遅くとも平成18年度中を目途とし、今後、可及的速やかに準備を行うべきではないか。
- 少なくとも、当面、献血者の健康被害の救済制度は、採血事業者における、献血による採血に伴う事業として位置付けた上、国の適切な関与の下、例えば、省令・通知等により、厚生労働大臣が救済制度の基本となる方針を策定するなどして、発足、運用させることとしてはどうか。なお、法律上の制度とするかどうかについては、健康被害の動向、国の関与の下での制度の実施状況、諸外国における救済制度の状況等を踏まえた上で、検討していくことが適当ではないか。

### 献血者の推移



## 献血者の健康被害の発生状況

- 医療費・交通費等の給付には至らないが、何らかの症状が現れる事例は、平成16年度56,571件。(採血件数の約0.95%)
- 献血者の健康被害に対し、医療費・交通費等を支出した事例は、平成16年度802件。(採血件数の約0.01%)



[ 802件中、通院のみ780件、入院のみ2件、入通院4件、入通院なし16件 ]

## 【 VVR (血管迷走神経反応) 】

症状としては、気分不良、めまい、さらに意識喪失、けいれんに至ることもある。採血開始後5分以内に発生することが最も多いが、採血後に採血場所以外で発生することもある。献血者の健康被害として、最も発生頻度が高い(全体の70%)。

## 【 RSD (反射性交感神経性萎縮症) 】

採血針による外傷後に、持続性の疼痛等を伴い、筋肉等の萎縮をもたらす難治性の疼痛症候群。一般には、やや日数を経て外科的に治癒したと思われる頃から発症することが多い。

# 献血構造改革の重点事項について

平成17年5月

## 1 献血構造改革の方向性

- (1) 血液の消費に占める高齢者の割合が今後増大することから、供給において若年者層が安定的に需要を持続的に支えていく持続可能な血液の需給体制を構築していくこと。
- (2) 需給の安定及び安全性の向上の観点から、複数回の献血者を確保していく需給体制を構築していくこと。

## 2 構造改革の目標

献血について、単に広く呼びかけるだけではなく、目標を定めて組織的な献血促進体制に切り替えていく（5年程度の達成目標）。

- (1) 若年層の献血者数の増加
  - ・10代、20代を献血者全体の40%まで上昇させる。(現状35%)
- (2) 安定的な集団献血の確保
  - ・集団献血等に協力する企業数を倍増する。(現状23,890社)
- (3) 複数回献血者の増加
  - ・複数回献血者を献血者全体の35%まで上昇させる。(現状27%)

## 3 若年層の献血者対策

従来からのライオンズクラブ等の献血ボランティアのご協力に加え、組織的に若年者の献血体験の促進及び献血インセンティブの向上を目指す。

- (1) 全国の若年者献血ボランティア組織、青少年のボランティア組織等との組織的な連携を構築し、献血の推進及び将来の献血者に対する普及啓発を積極的に行う。
- (2) 若年者に受け入れられる献血キャラクターの開発及び媒体を活用した普及を図る。
- (3) 若年者の献血体験の推進

## 4 企業献血及び企業との連携

企業献血の推進を図る。

- (1) 献血協賛企業の検討
- (2) 企業の集団献血の推進

## 5 複数回献血対策

複数回献血者の組織化及びサービス向上を図る。

- (1) 登録献血者の血液不足時の組織的呼びかけ体制の構築
- (2) 複数回献血者向け健康管理に係る付加価値情報の提供

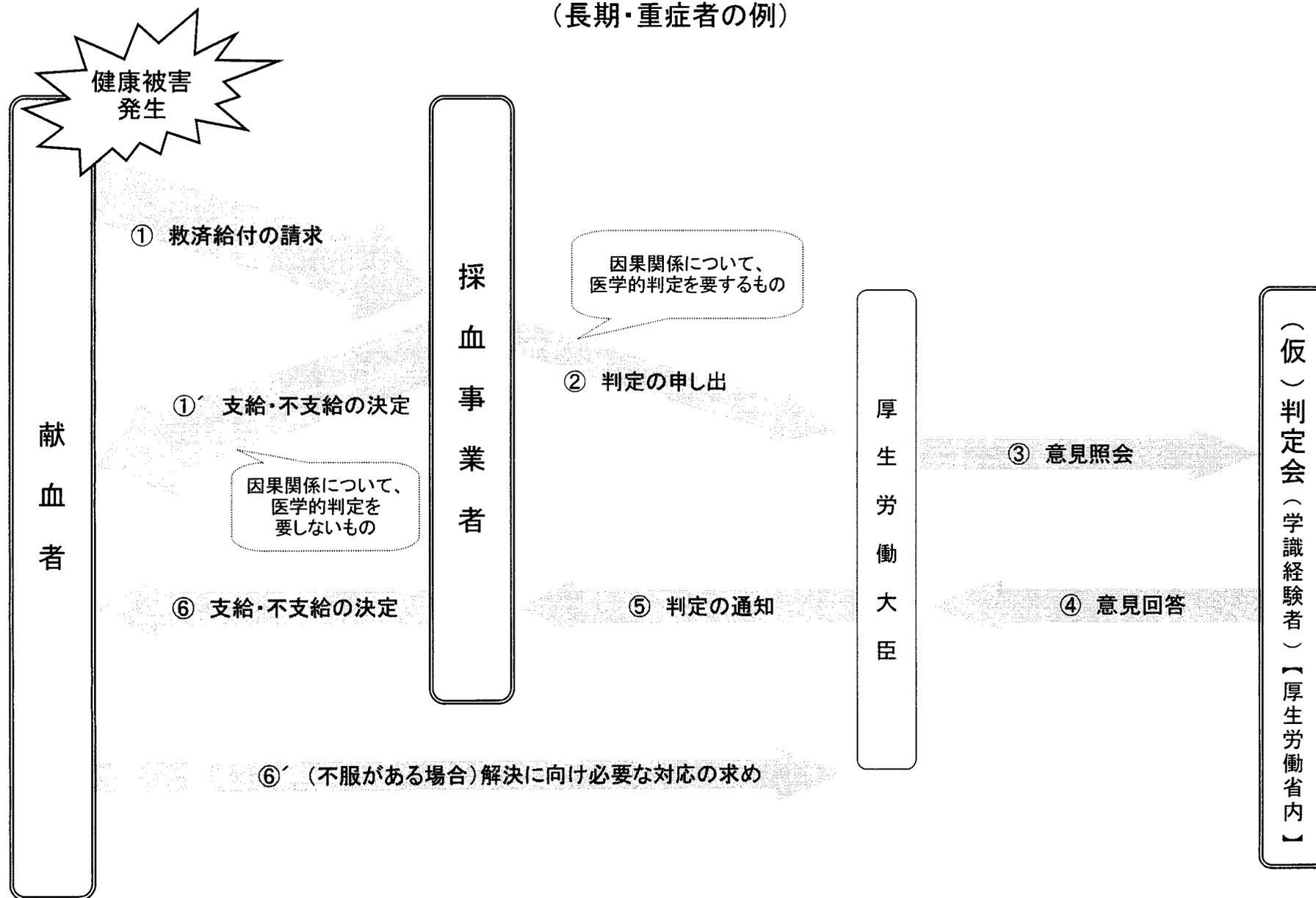
## 6 キャンペーン等

血液の不足する秋口、年末から新年、新旧年度の変わり目等に定期的な献血推進キャンペーンを実施。

## 7 献血者の健康被害に対する救済（追加）

# 献血者の健康被害の救済のイメージ【案】

(長期・重症者の例)



平成17年10月7日

報道機関各位

日本赤十字社企画広報室

## 献血者の転倒事故について

平成17年9月26日、献血ルームにおいて成分献血をされた献血者が、採血終了後にトイレに行き、転倒して頭部を強打したと思われる事故が発生し、献血されたご本人が搬送先の病院で10月6日、お亡くなりになりました。

献血による血管迷走神経反応(VVR)が発生した可能性が疑われることから、改めて再発防止策を徹底することといたします。

## 1. 経緯

平成17年9月26日の午前中に東京都内の献血ルーム（ビルの一室を借用）に30歳代の男性が来所され、成分献血を行いました。

採血終了後採血ベッドで休憩した後、献血ルームと同じ階にあるビル共用のトイレに行かれました。

数分後、献血ルームに一般の方から「トイレで人が倒れている」との知らせがあり、献血ルームの職員が現場に急行し、倒れている方が献血者ご本人であることを確認しました。

救急車で病院に搬送され、頭部外傷により緊急手術を受けて入院加療されていましたが、10月6日にお亡くなりになりました。

## 2. 今後の対応

転倒の原因は、現時点において判明していませんが、採血後に血管迷走神経反応(VVR)が発生し転倒された可能性が疑われることから、以下のとおり再発防止策を図るとともに全国の血液センターに周知します。

(1)献血会場における対応

- ① 既に運用している献血者向け説明用資料「お願い！」等による対応手順の徹底を図る。
- ② 採血終了直後の献血者が尿意を催し、トイレに行きたい旨の意思表示がなされた場合は十分な観察を行い、安全性を確保する。

また、男性の方は出来るだけ立位は避け、座位でトイレを済まされるよう説明する。

なお、今後、新設する献血ルームにあっては、献血ルームのエリア内にトイレを設置するように努める。

### (2)遅発性血管迷走神経反応(遅発性VVR)に対する対応

遅発性血管迷走神経反応(遅発性VVR)の発生にあたっては標準作業手順書等にある対応手順及び献血者への周知を強く徹底する。

### (3)血管迷走神経反応(VVR)対応検討会の設置

既存の血管迷走神経反応(VVR)にかかる研究班とは別に、今回の事例を受けてその発生原因や対応策等について検討会を設置する。

|   |
|---|
| 【お問合せ】日本赤十字社 血液事業本部 経営企画課 石川、碓井<br>TEL : 03-3437-7506 |
|---|

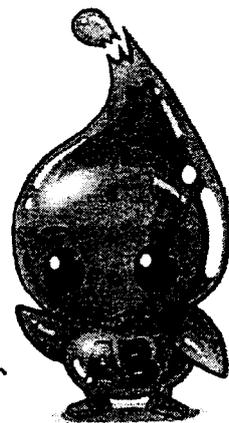
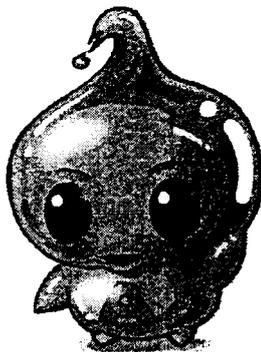
### ※血管迷走神経反応 (VVR)

血管迷走神経反応 (VVR) とは、献血者の心理的不安、緊張もしくは採血に伴う神経生理学反応であり、採血開始後5分以内に発生することが最も多いが、採血前に発生することもある。

#### **【症状】**

症状には、気分不良、冷汗、めまい、血圧低下、脈拍数低下等が見られ、症状の程度には個人差がある。

# お願い!



輸血は、患者さんの命を救う手段として行われます。患者さんの安全のため、安心して輸血を受けられるような献血をお願いします。

献血へのご協力に心から感謝いたします。献血前にお読みいただき、ご不明な点は職員におたずねください。

## 以下に該当する方は献血をご遠慮ください

- ① エイズ(HIV)検査が目的の方 (エイズ検査の結果はお知らせしていません)
- ② この1年間に、不特定の異性との性的接触があった方
- ③ 男性の方でこの1年間に、男性との性的接触があった方
- ④ この1年間に、麻薬・覚せい剤を使用した方
- ⑤ 輸血や臓器の移植を受けたことがある方
- ⑥ B型やC型肝炎ウイルスやエイズウイルスの保有者(キャリア)と言われた方
- ⑦ 梅毒、C型肝炎、又はマラリアにかかったことがある方
- ⑧ 海外から帰国(入国)して4週間以内の方
- ⑨ 昭和55年(1980年)以降、ヨーロッパの対象国に滞在(居住)された方 (国名・期間等、詳しくは受付におたずねください)
- ⑩ この3日間に、出血を伴う歯科治療(歯石除去を含む)を受けられた方

※医薬品を服用されている場合は必ず問診の際にお申し出ください。

※以下の育毛医薬品(錠剤)を服用されている方は、一定期間献血をご遠慮ください。

- ① AVODART(アボダート) (製造:Glaxo Smith Kline社) …… 6ヵ月間
- ② PROPECIA(プロベシア) (製造:Merck社) …… 1ヵ月間
- ③ PROSCAR(プロスカー) (製造:Merck社) …… 1ヵ月間



患者さんや献血される方の安全のため、検診医の判断により献血をご遠慮していただくことがあります。

## 献血いただく前に

献血いただく前に、これをよく読んでいただき、了解された上で申込書(診療録)をご記入いただきます。

### 献血前に

- お名前、生年月日、住所、電話番号等は正確にお書きください。
- ご本人の確認のため、運転免許証などの提示をお願いすることがあります。
- 問診票の質問には正確にお答えください。
- プライバシーは厳守いたします。
- 献血後に高所作業や激しいスポーツ、自動車の運転等をされる方は献血前にお知らせください。  
特に乗り物の運転をされる方は、献血後に十分な休憩(30分以上)を取っていただきます。
- 副作用予防のため、献血前に水分(スポーツドリンク等)を補給してください。

### 献血時は

- 200mL・400mL献血では10分から15分位、成分献血では40分から90分位の採血時間がかかります。
- 血圧や血液の濃さ(血液比重またはヘモグロビン)を事前に測定します。
- 採血針は、一人ずつ使い捨てとなっています。
- 針を刺したときの痛みがいつまでも続いたり、強い痛みがある場合、すぐに看護師、医師等にお知らせください。
- 採血中や採血後に気分不良やめまい、皮下出血等が起こることがあります。いずれの場合も我慢をせず、すぐに看護師、医師等にお知らせください。
  - ・副作用発生率は気分不良、吐き気、めまい、失神などで約0.8%、皮下出血で約0.2%、神経損傷(しびれ、運動障害など)で約0.01%です。(平成15年度)
  - ・採血針を刺した箇所に針跡が残ることがあります。

### 献血後は

- 採血終了後は、十分に水分(スポーツドリンク等)を補給し、10分以上休憩してください。

### 献血いただいた血液は

- 献血いただいた血液が採血装置等の不具合・不良により輸血に使用できなくなることがあります。
- 次の検査を実施し、輸血に不適と判断されれば使用しません。
  - ・血液型(ABO式、Rh式)、不規則抗体、梅毒、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、エイズウイルス、ヒトTリンパ球向性ウイルス-1型、ヒトパルボウイルスB19、ALT(肝機能)
  - ・必要により、赤血球の詳しい型、白血球抗原(HLA)、血小板抗原、血漿蛋白、サイトメガロウイルスの検査を実施することがあります。
- より詳細な血液型の検査や輸血副作用の検査のため、赤血球型、白血球型(HLA型)、血小板型や血漿蛋白の遺伝子検査を行う場合があります。  
なお、その他の遺伝子検査をご本人の承諾を得ずに行うことはありません。
- 献血していただいた血液の一部は、輸血副作用・感染症などの調査のために11年間冷凍保管しています。
- 献血していただいた血液は、治療用以外にも、輸血の有効性・安全性の向上のための研究や、安全な輸血のための検査試薬製造等に有効に活用させていただくことがあります。

### ご協力ください

- 輸血をされた患者さんについて、感染症などの報告があった場合、輸血医療の安全性向上と献血者ご自身の健康管理のため、検査用血液の採血を再度お願いする場合があります。
- 献血された方に「輸血を受けられる患者さんのために」という印刷物をお渡しします。  
これをよくお読みになって、思い当たる場合は、必ず献血当日中に血液センターへお電話ください。

# 献血後のお願い



## 献血当日の過ごし方

献血後は、水分の補給と休憩(少なくとも10分以上)をおとりください。  
電車でお帰りの際、転落防止のため駅のホームでは線路の近くで電車を待たないでください。  
(気分不良、失神などはじっと立っている時に発生するといわれています)

<献血当日は次のようなことをお願いいたします>



乗り物を運転される場合は、  
その前に十分な休憩(30分以上)  
をおとりください



ジュース(スポーツドリンク)、  
お茶などで十分補給してください



- ・重労働…採血側の腕に強い力がかからないようにお願いします
- ・エレベーター・階段…使用の際は、特に注意してください
- ・入浴…2時間以内の入浴と当日のサウナは避けてください
- ・飲酒・喫煙…献血直後は避けてください
- ・スポーツ…水泳、マラソンなど激しいスポーツは避けてください



## 気分が悪くなったら

緊張感の強い場合やその日の体調によっては、採血に伴い気分が悪くなったりめまいがすることがあります。  
そのような場合はすぐに座るか、横になってください。

通常は頭を低くして30分程度安静にするだけで軽快します。

また、採血後の腕の痛みなど何かご心配なときは、すぐに血液センターまでご連絡ください。

## ＋〇〇〇赤十字血液センター (XXX-XXX-XXXX)

移動採血車の運行予定や献血ルームのご案内などはホームページでもご覧いただけます。

(<http://www.〇〇〇〇.〇〇〇〇>)

### 献血ルームのご案内

- ・〇〇赤十字献血センター XXX-XXX-XXXX
- ・〇〇献血ルーム XXX-XXX-XXXX
- ・〇〇献血ルーム XXX-XXX-XXXX
- ・〇〇赤十字献血センター XXX-XXX-XXXX
- ・〇〇献血ルーム XXX-XXX-XXXX
- ・〇〇献血ルーム XXX-XXX-XXXX

## 献血後のお知らせ(検査結果)

献血いただく前に、検査結果通知のご希望の有無をお伺いしています。(結果は献血後1ヶ月以内に親展にてお届けします)

### (1) お知らせしている検査項目

- 血液型検査、生化学検査(献血者全員)
- 血球計数検査(400mL及び成分献血者)

### (2) 検査で異常を認めた場合にお知らせする項目

- B型、C型肝炎ウイルス検査
- 梅毒検査 ●HTLV-1検査(エイズ検査ではありません)\*

※HTLV-1:エイズウイルス(HIV)とは全く関係ありません。

HTLV-1は古くから人類と共存し、主にヒトの白血球に感染するウイルスの一つです。

HTLV-1の感染経路として①母乳 ②性交渉 ③輸血が指摘されています。

日本ではおよそ120万人の方がこのウイルスを保有していると推定され、まれにこのウイルスに関連する疾患を発症する方がありますが、ほとんどの方は生涯、関連疾患を発症することなく過ごされています。

## より安全な輸血医療のために

### エイズや肝炎は、主に性交渉により若い世代に感染が広がっています

エイズウイルス(HIV)や肝炎ウイルス(HBV、HCV)を保有している人との性交渉や、注射器を共用し麻薬などを使用した場合に、エイズや肝炎のウイルスに感染する恐れがあります。

下記はいずれもこれらの危険性が高い行為です。過去1年以内に該当する場合は献血いただけません。

- (a) 不特定の異性との性的接触
- (b) 男性の方:男性との性的接触
- (c) 麻薬、覚せい剤を注射した
- (d) (a)～(c) 該当者との性的接触

### 検査目的の献血をお断りする理由

エイズウイルスや肝炎ウイルスの感染初期は、強い感染力を持つにもかかわらず、最も鋭敏な検査方法を用いても検出できない期間が存在します。

エイズウイルスなどの感染に不安があり、検査により確認しようとする、患者さんにウイルスを感染させてしまうこととなります。

### エイズ検査施設

エイズ検査をご希望の方は最寄りの保健所にお問合せください。保健所ではエイズ検査を匿名、無料で受けることができます。

「HIV 検査・相談マップ」(<http://www.hivkensa.com>) (iモード [www.hivkensa.com/i/](http://www.hivkensa.com/i/))  
では、保健所などの検査機関の情報が掲載されています。

### 何らかの病気や感染症(SARS等)にかかっているとわかった場合はご連絡ください

献血後、3週間以内にSARS(Severe Acute Respiratory Syndrome:重症急性呼吸器症候群)と診断された又はSARSの疑いがあると診断された場合等には、血液センターまでご連絡ください。(又は主治医に献血した旨をお伝えください)

### 400mL・成分献血にご協力を

輸血によるウイルス等の感染を減らすためには、できるだけ少人数の方からの血液を輸血することが望ましいため、是非ご協力をお願いいたします。

＋ ○○○ 赤十字血液センター

# 献血後、転倒し死亡

## 30代男性 トイレで頭打つ

日本赤十字社は7日、東京都立川市内の献血ルームに来た30歳の男性が、採血直後にトイレで倒れ、頭を打って亡くなったと発表した。転倒した理由にははっきりしていないものの、日赤は献血後に急激な血圧低下などがみられる血管迷走神経反応(VVR)を起した可能性もあるとしている。

日赤によると、男性は9月26日午前、都内のビ

ルの一室にある献血ルームで成分献血をした。採血の後、休憩し、同じ階にあるトイレに行ったが、間もなく一般の人からの通報で職員がトイレ

で倒れている男性を発見したという。男性は病院に運ばれ、頭部の手術を受けて入院していたが、今月6日に亡くなった。VVRは採血に伴う反

応で、採血開始後の5分以内に発生することが多い。気分が悪くなったり血圧低下などが起きたりする。日赤によると、04年度には採血後にVVRを起し、入院・通院した事例は198件。東京都町田市で01年8月、60歳の男性が駅のホームで転倒し、頭を打って死亡したケースがあるという。

朝日新聞 39

読売新聞 39

## 献血直後に転倒 頭打ち10日後死亡

東京都立川市内で献血をした男性が、直後に転倒して頭を打ち、死亡していたことが7日分かった。日本赤十字社は、献血後にめまいや血圧低下、脈拍数低下などの症状が出る「血管迷走神経反応(VVR)」が原因の可能性があるとみて、全国の血液センターに注意を呼びかけることにしている。

立川署の調べによると、死亡したのは東京都青梅市のアルバイト男性(37)。9月26日午前、成分献血で424ミリ・リットルを採血した直後にトイレで転倒、10月6日に脳挫傷などで死亡した。VVRは献血後にまれに見られ、心理的不安、緊張、採血に伴う神経生理学反応が原因と考えられている。採血後5分以内に発生することが多いという。

毎日新聞 31

## 献血後に倒れ 30代男性死亡

都内頭強打

日本赤十字社は7日、30代の男性が献血直後に倒れて頭部を強打したことが原因で死亡したと発表した。献血でめまいや気分が悪くなる血管迷走神経反応(VVR)を起した可能性があり、日赤は再発防止のため、発生原因や対応策を探る検討会を今月中にも設置する。日赤によると、男性は先月26日、東京都内の献血ルームで成分献血をした。採血後、ビル内のトイレに行ったが、数分後、倒れているのを通行人が見つけ、救急搬送されて緊急手術を受けたが、今月6日に死亡した。

日赤の調べでは、採血による副作用被害は献血者全体の約1%で、昨年度は約540万人の献血者のうち、0.8%の人にVVR被害があった。

【玉木達也】

# 献血直後に転倒、死亡

## 都内で30代男性、副作用か

日本赤十字社は七日、東京都内の献血ルームで先月二十六日に三十代の男性が献血の直後にトイレで転倒して床に頭部を強打し、今日六日に死亡したと発表した。男性はめまいや意識消失などの副作用「血管迷走神経反応（VVR）」を起こした疑いがあるという。

献血後のVVRが原因とみられる転倒事故での死者は二人目。日赤は「全国の血液センターに献血後の献血者の様子を十分観察するなど再発防止策を指示する」としている。日赤によると、男性は血小板などの成分だけを取る成分献血をした後、採血ベッドで約五分間休

憩。数分後、施設内のトイレで倒れているのが見つかり、頭部に外傷があった。その後搬送先の病院で死亡した。日赤は、献血前の問診で異常がなく警察も「事件性はない」としていることから、男性はVVRを起こして転倒した際に頭を床に強打した疑いがあるとみている。

VVRは、血液の体内循環量の変化や心理的緊張が原因で起こる採血副作用の一つ。症状はめまい、嘔吐（おうと）、意識消失、けいれんなど。日赤によると、二〇〇三年度の全献血者約五百六十万人中、VVRが起きたのは約〇・七%の約四万四千人。このうち重症は約千五百人。

### 産経新聞 31

## 献血後転倒 男性が死亡

日本赤十字社は七日、東京都内で献血した三十歳の男性が採血後にトイレで転倒し、頭部外傷で死亡したと発表した。不安や緊張によって起きる「血管迷走神経反応（VVR）」でめまいなどを起こした可能性があるとみられる。日赤は全国の血液センターに改めて注意を呼びかけることに、VVRの発生原因や対応策を調べる検討会を設置する。

日赤によると、男性は九月二十六日午前、都内の献血ルームで血漿を四百二十四ミリ採血。ベッドで五分ほど休憩後、献血ルームと同じ階にあるトイレで転倒。頭を強く打ち、病院に搬送されたが十月六日に死亡した。採血前の問診や採血後の血圧測定などでは特に異常はみられなかったという。男性はこれまで約七十回、献血していた。

VVRは採血の副作用の一つで、気分が悪くなったり、血圧が低下。採血開始から五分以内に発生することが多い。平成十三年八月、六十歳の男性が東京都町田市で献血後、駅のホームで頭を打って死亡し、VVRとの関連が疑われたことがあり、今回が二例目。

### 東京新聞 27

## 副作用？献血後に転倒、死亡

日本赤十字社は七日、東京都立川市内の献血ルームで献血した三十代の男性が、直後にトイレで転倒して頭を打ち死亡した、と発表した。男性は献血直後に起きる副作用の血管迷走神経反応（VVR）を発症したとみられる。

男性は九月二十六日、成分献血をして五分間ベッドで休憩した後、同じビル内のトイレに行った。数分後「トイレで人が倒れている」という通報に、職員が駆けつけると男性が倒れていた。救急車で運ばれたが意識はなく、今日六日死亡した。

男性は過去に七十回近くの献血経験があった。日赤によるとVVRは献血に対する不安や緊張で神経のバランスが崩れ、血管が拡張し血圧や脈拍が急激に下がる症状。

昨年度の献血者のうち〇・八%の人がVVRを発症した。四年前には都内で、六十代の男性がVVRとみられる症状を起こして駅のホームで転倒し、頭を打って死亡する事故が起きている。日赤は対応検討会を設置してVVRの原因究明や対策を話し合ったほか、献血者に献血後は休憩をよく取ることで、水分を多めに取るよう呼びかけている。

立川で30代男性 日赤「休憩と水分多めに取って」