一次診療の獣医師が知っておくべき

犬と猫の輸血療法

鈴木　裕子
Pet Clinic アニホス / 日本獣医輸血研究会

第1回

献血システムの構築 ①
献血ドナー選定の指針／献血ドナー登録の進め方と管理

献血ドナー選定の指針

はじめに

犬の飼育頭数は2009年をピークに減少の一途であり、猫の飼育頭数の正確な把握は難しいが横ばい状態とされている(一般社団法人ペットフード協会「全国犬猫飼育実態調査」)。

一方で、犬猫を家族のように位置付ける意識は高まっており、ペットにかかる医療費は増加傾向であり、平均寿命も延びている。臨床獣医師の立場から見ると、治療の高度化に伴い、確かに1頭あたりにかける医療費は増加していると感じている。

日本国内では近年、獣医療においても救急医療についての教育の機会が増え、救急専門病院・夜間対応病院が増えている。それに伴い、輸血療法の需要が高まっているが、商業ベースでの血液の販売はなく輸血用血液の確保は困難なままである。

なぜ献血ドナー選定の指針が必要なのか。輸血をしてもらうレシピエント側の安全と、献血をしてくれるドナー犬の安全、双方のためである。

日本獣医輸血研究会の過去の学術講習会内での講義で話題に上がったが、東京都内の夜間救急動物病院にて、胆嚢破裂を起こした犬に対し、新鮮凍結血漿(FFP)を輸血しながら緊急手術を実施した。術後管理の過程で貧血が進行してしまったため、濃厚赤血球液を輸血した。その後、症例はなぜか発熱の継続・血小板の減少・貧血の進行・脾腫を呈してしまった。

何が起きていたのか？ なんとバベシアに感染していたのであった。濃厚赤血球液のドナーとなった犬が、実は昔、九州地方で生活しており、引き取ってからは都内で生活し、外部寄生虫の予防はしっかり実施していたのだが、バベシアの不顕性感染をしていたようだ。この犬から献血された血液製剤によって、バベシアに感染してしまったと考えられた。この事例から学ぶこととして、緊急的に輸血をする場合は感染症の除外が困難な場合もあるということだ。

輸血する血液製剤が「安全」であるかは、感染症を事前の検査できちんと除外し、かつ適切な手技で作製・管理を徹底する必要がある。

そして献血ドナーとなってくれる犬や猫の体調に配慮しながら「安全」に採血を行い、身体的負担やストレスを最小限にすることに努める必要がある。問診や身体検査、献血ドナー登録の際に血液検査および感染症検査を実施し、献血することが可能かどうかをきちんと判断して登録を進めていく。もちろん、献血ドナーとなってくれる動物への最大限の愛情と感謝の気持ちを表すことも忘れてはいけない。

今回はそのための指針について触れていこうと思う。

まず大前提として、獣医療においては医療における日本赤十字社のような存在はなく、献血および輸血はそれぞれの施設内で実施し完了させなければならない。採血した輸血用血液は生物製剤として扱われるため医薬品医療機器等法(昭和35年法律第145号)により現行の法律の下では他施設に移動させることができない。

加えて、献血の仕方、輸血用血液の取り扱いなどは明確なガイドラインの統一がなく、各獣医師の裁量に任されている部分が多い。そのため日本獣医輸血研究会では輸血・献血にまつわる知識や技術を教育し、安全・安心な