

【 検 査 】**４９９ 輸血前後（HBs抗原定性・半定量等）の算定について**

《令和７年４月３０日》
《令和８年６月１日更新》

○ 取扱い

- ① B型肝炎、C型肝炎等（疑い含む。）がない次の輸血前検査の算定は、原則として認められる。
 - (1) D013「１」HBs抗原定性・半定量、「３」HBs抗原
 - (2) D013「６」HBc抗体半定量・定量
 - (3) D013「５」HCV抗体定性・定量
- ② B型肝炎、C型肝炎、HIV感染症等、HTLV-1感染症（疑い含む。）がない次の輸血前検査の算定は、原則として認められない。
 - (1) D023「４」HBV核酸定量
 - (2) D023「15」HCV核酸定量
 - (3) D023「18」HIV-1核酸定量
 - (4) D012「61」HIV-2抗体（ウエスタンブロット法）
 - (5) D012「13」HTLV-I抗体定性、「33」HTLV-I抗体
- ③ B型肝炎、C型肝炎等（疑い含む。）がない次の輸血後検査の算定は、原則として認められる。
 - (1) D023「４」HBV核酸定量
 - (2) D013「５」HCVコア蛋白
- ④ B型肝炎、HIV感染症等、HTLV-1感染症（疑い含む。）がない次の輸血後検査の算定は、原則として認められない。
 - (1) D013「２」HBs抗体定性、HBs抗体半定量、「３」HBs抗体
 - (2) D013「６」HBc抗体半定量・定量
 - (3) D023「18」HIV-1核酸定量
 - (4) D012「61」HIV-2抗体（ウエスタンブロット法）
 - (5) D012「13」HTLV-I抗体定性、「33」HTLV-I抗体

○ 取扱いを作成した根拠等

輸血に伴うB型及びC型肝炎ウイルス感染、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染、及びヒトT細胞白血病ウイルスI型に係る検査については、「輸血療法の実施に関する指針（厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課）」に感染リスクを考慮し実施することを含めて記載されている。

B型及びC型肝炎ウイルス感染が疑われる場合は、関係学会のガイドライン等を参考として、肝炎ウイルス関連マーカーの検査等を行うとされてお

り、輸血前後に基本的な検査を実施したうえで、必要に応じて精密検査を実施するとされているが、一般的には従来どおり、輸血前にはスクリーニング的検査を、輸血後には精密検査を実施するのが通例である。

ヒト免疫不全ウイルス（H I V）感染は、「供血者がウインドウ期にあることによる感染も含めて極めてまれ」で、「感染が疑われる場合等には、輸血後 2～3 ヶ月以降に抗体検査等を行う」旨記載されている。

また、ヒト T 細胞白血病ウイルス I 型は、「輸血によるヒト T リンパ球向性ウイルス I 型（H T L V－1）などの感染の有無や免疫抗体産生の有無などについても、問診や必要に応じた検査により追跡することが望ましい。」旨記載されており、上記記載内容より、輸血前後の H I V 関連検査並びに H T L V 関連検査の有用性は低いと考えられる。

以上のことから、B 型肝炎、C 型肝炎等（疑い含む。）がない上記①及び③の検査の算定は原則として認められ、B 型肝炎、C 型肝炎、H I V 感染症等、H T L V－1 感染症（疑い含む。）がない上記②及び④の検査の算定は、原則として認められないと判断した。

ただし、関連学会が発出した文書※において「輸血された患者全例に実施すべき検査ではない」と示されていることに留意する。

※ 日本輸血・細胞治療学会「輸血後感染症検査実施症例の選択について」