

管理番号

2023-031

研究内容の説明文

説明用課題名※ (括弧内は申請課題名)	献血の際のめまい、失神などの血管迷走神経反応発症 に対する天候の影響 (献血による血管迷走神経反応発症に対する気象要因の影響)
研究期間	研究許可日から令和 7 年 3 月 31 日まで
研究機関名	奈良県赤十字血液センター
研究責任者職氏名	奈良県赤十字血液センター 所長 櫻井 嘉彦

※献血者に対しても理解しやすく、平易な文言を使用した課題名

研究の説明

1 研究の目的・意義・予測される研究の成果等

血管迷走神経反応（以下 VVR）は緊張やストレスなどで起きる血圧の低下、脈拍の減少などのことで、ときに失神を伴うことがあります。献血の際は、採血中に発生することが多いのですが、採血前または採血後に発生することもあります。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的反応によるものと考えられています。症状には個人差がありますが、ときに、意識消失により転倒されることもあり、その場合は頭部・顔面打撲等により、重大な事故につながることもあります。その発生を予測あるいは抑制することは献血される方の安全を守るうえで大切なことと考えています。これまで、献血していただく方の特性（性別、体重、献血回数などのご自身の要因）については研究が進んでいますが、気象条件などの外的な要因についてはあまり研究されていませんでした。この研究では、VVR の発症に気象条件がどの程度かかわっているのかを明らかにし、少しでも VVR 発症の抑制につなげたいと考えています。

2 使用する献血者の試料と情報の項目

献血者の試料の種類： 使用しません。

献血者の情報： 令和 2 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日までの間に献血していただいた方（献血会場にお越しいただき受付していただいたものの VVR を発症したため献血できなかった方を含みます）につきまして、献血者コード、献血者場所コード、既献血回数、献血履歴、採血種類、性別および来場いただいた当日の年齢、身長、体重、食後時間、睡眠時間などの情報を当センターの献血者情報記録（電磁的記録）から収集いたします。VVR を発症された方については発症時の症状および重篤度についても検討いたします。収集した情報につきましては本研究に関わる医務課医師が本研究にのみ使用いたします。また、個人が特定できる形で利用することはありません。

3 共同研究機関及びその研究責任者氏名

《献血血液等を使用する共同研究機関》

該当なし

《献血血液等を使用しない共同研究機関》

該当なし

4 献血血液等を利用又は提供を開始する予定日

令和 5 年 月 日

5 方法《献血者の試料・情報の使用目的・使用方法含む》

献血血液等のヒト遺伝子解析：行いません。 行います。

《研究方法》

VVR 発症者が出た日と、出なかった日の気象条件に差があるかどうかを検討します。気象条件は、気象庁の気象データ検索からデータを取得します。気象データとしては当日の天候、最高・最低気温、降水量、日照時間、湿度、気圧等を得、これらをそのまま、あるいは気象もしくは献血者の条件により個々のデータに重みを付けて算出する平均算出方法（加重移動平均）などの形で加工して検討します。また、VVR 発症者を性別、年代別などによりグループ分けを行い、グループごとの特徴についても検討します。さらに、VVR 発症者が複数回献血者であれば、VVR 発症時と非発症時の気象状況を比較検討する予定です。

6 研究の対象とされることへの拒否について

本研究への参加は、献血会場に来場され受付をされた方、また、献血いただいた方の自由意思であり、参加の辞退を希望されてもその方が不利な扱いを受けることは一切ありません。参加を辞退される方は、令和 6 年 5 月末日までに下記の研究責任者へご連絡下さい。

7 上記 6 を受け付ける方法

下記担当者までお電話もしくはメールでご連絡ください。

所属	奈良県赤十字血液センター 医務課
担当者	中川 智裕
電話	0743-56-5916
Mail	s-nakagawa@nara.bc.jrc.or.jp