

小児

免疫グロブリン静注療法を受ける患者さんご家族の方へ

免疫性血小板減少症

三重大学医学部附属病院 小児科 准教授

監修 豊田 秀実 先生

小児ITP



本資料は、一般社団法人日本血液製剤機構の免疫グロブリン製剤「献血ヴェノグロブリンIH」による免疫グロブリン静注療法を受ける方に向けて制作しています。免疫グロブリン製剤は、免疫性血小板減少症（他剤が無効で、著明な出血傾向があり、外科的処置又は出産等一時的止血管理を必要とする場合）の承認を取得しています（2026年9月現在）。

免疫性血小板減少症(ITP)とは どのような病気ですか？

免疫性血小板減少症(ITP)とは

血小板は、出血を止める役割を持つ血液成分の1つです。「免疫性血小板減少症」は、この**血小板の数(血小板数)が減ってしまい、出血しやすくなったり、血が止まりにくくなったりする病気**です。病名の英語名「immune thrombocytopenia」を略して、通称「ITP」と呼ばれます。他の病気の疑いがなく、血小板数が10万個未満(10万/ μ L未満)になった場合にITPと診断されます。

ITPの原因

ITPの主な原因は、自分の血小板を攻撃する自己抗体が作られ、血小板が壊されてしまうことによると考えられています。なぜこのようなことが起きるのか、根本的な原因はまだ完全には解明されていません。



この病気が他人に感染したり、家族に遺伝したりすることはありません。

● 抗体と自己抗体

本来、私たちの体にはウイルスや細菌などの「異物」が侵入した際、それらを攻撃して排除する「抗体」というタンパク質を作る仕組みがあります。この抗体は、体を守るための大切な「武器」の役割を果たしています。

しかし、何らかの原因で免疫系に誤作動が起きると、自分の正常な細胞を誤って異物(敵)と見なし、攻撃してしまう抗体が作られることがあります。これを「自己抗体」と呼びます。

また、「自己抗体」によって自分自身の組織が傷つけられ、さまざまな症状が引き起こされる病気を「自己免疫疾患」といいます。

小児ITPの特徴

- 子どもに発症するITP(小児ITP)はどの年齢でも起こりますが、とくに0～7歳に多くみられます。7歳までは男の子に多い傾向がありますが、年齢が上がると男女差はなくなります。
- 治療期間が長くなることもありますが、患者さんの約75～80%は、発症から6ヵ月以内に血小板数が正常に戻り、自然に治っていきます(自然寛解)。
- この病気は、風邪やはしか(麻疹)・風疹などのウイルス感染や、ごくまれに予防接種から数日～数週間後に起こることが多いです。なお、ITPは大人ではヘリコバクター・ピロリ菌(胃潰瘍などの原因菌)との関連が深いことがわかっていますが、子どもの場合にこの菌が関係している患者さんはごく一部です。

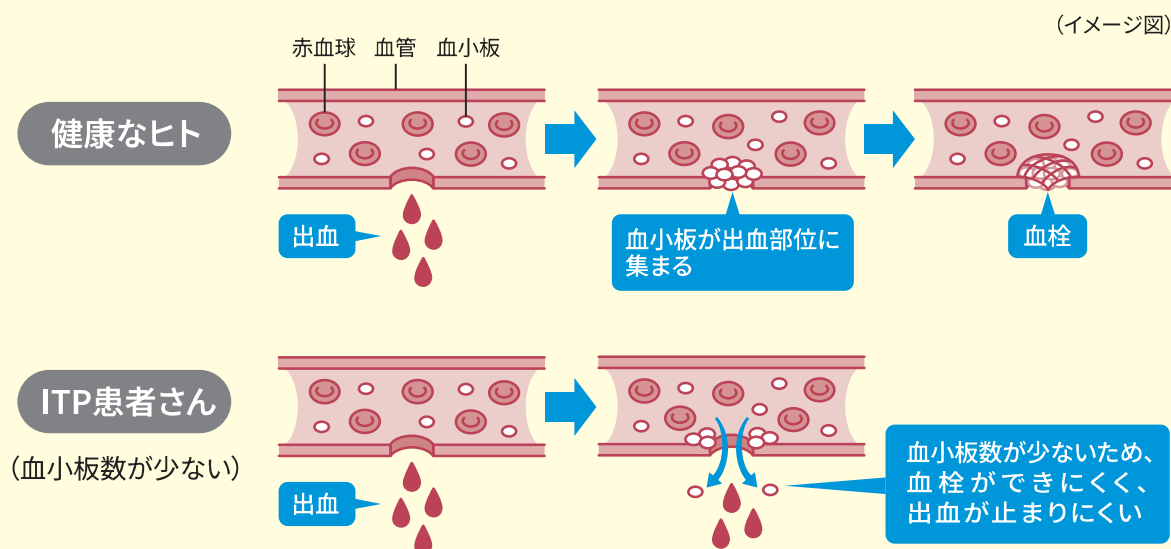
ITPの分類

- ITPはその発症時期によって、「初期診断ITP(発症から3ヵ月未満)」、「持続的ITP(3～12ヵ月)」、「慢性ITP(発症から12ヵ月以上)」に分類されています。
- 将来的に慢性ITPへと移行するかどうかを正確に予測することは難しく、また現時点では、治療によって慢性化を完全に防ぐ方法は見つかっていません。

● 出血したときの血小板の主な働き

血管が傷ついて出血すると、血小板が反応し、出血部位に血小板が集まります。血小板は血栓(血小板血栓)という大きな塊を作り、血を止めます。

しかし、ITPでは血小板数が少ないため、出血部位に血栓をうまく作れず、血が止まりにくくなります。



主な症状

- 血小板が減少しているため、健康な状態に比べて出血しやすく、また血も止まりにくくなっています。そのため、以下の症状があらわれることがあります。個人差はありますが、体がだるいと感じたり、貧血気味であると感じたりすることもあります。

主な出血症状

- 生命を脅かすような出血が起こることはまれです。
これらの症状はいずれもITPだけに特有のものではなく、他の病気でもあらわれることがあるため、症状だけでこの病気を特定することは難しいとされています。
- 紫斑や点状出血が、手足や胸、背中にあらわれる。
- 歯ぐきから出血したり、口の中で出血する（口腔粘膜出血）。
- よく鼻血が出る。
- 便に血が混じったり、黒い便が出る（消化管出血）。
- 尿に血が混じって、紅茶のような色になる。
- 生理の出血量が増えたり（過多月経）、期間が延びたりする。
- （重症な場合）脳内で出血する。



● 紫斑・点状出血

紫斑は皮下出血や出血斑とも呼ばれます。皮膚に近い毛細血管から出血して、皮膚が紫色に変色してできる内出血による斑（あざ）です。その中でも、小さい点のようなあざを「点状出血」と呼びます。

しはん
紫斑



てんじょうしゅっけつ
点状出血



（イメージ図）

どのような治療法がありますか？

治療方針と経過観察

小児ITPの治療目標は、減ってしまった血小板数を本来の数に戻すことではなく、「血小板数が回復するまで、危険な出血を避けて、日常生活を支障なく過ごせるようにすること」です。そのため、紫斑や点状出血など皮膚の出血だけで、日常生活に支障がない場合には、あえて治療を行わずに慎重に経過を見守ることが推奨されています。

ただし、紫斑や点状出血が以前よりも強くあらわれたり、鼻血や歯ぐきからの出血（粘膜出血）など、いままでと大きく異なった変化があった場合には、症状の変化を再評価した上で、治療を開始すべきかどうかを検討されます。



治療の目標は、血小板数を正常化させることではなく、危険な出血を予防するために必要な血小板数を維持することです。

治療の基本

各治療法の長所と短所を考えて治療開始タイミングや治療法などを見極めます。

●経過を見守る（無治療経過観察）

紫斑や点状出血など皮膚の出血だけで、粘膜の出血症状が軽い場合や、出血がない場合には、過度な治療は行わず慎重に経過を見守ることが推奨されます。

●主な治療法

粘膜からの出血（鼻血や歯ぐきの出血など）がある場合や、日常生活に支障がある場合には、以下の治療を検討します。

副腎皮質ステロイド

自己免疫を抑える薬です。脾臓で血小板が壊されないようにし、血小板を攻撃する抗体を作らせないようにすることで、いまある血小板を守ります。

免疫グロブリン静注療法 (IVIG)

免疫（自己抗体）を調節する薬を投与する治療法です。血液から精製した免疫グロブリン（抗体）を点滴で投与し、免疫の異常を調節・抑制します。

トロンボポエチン受容体作動薬 (TPA-RA作動薬)

血小板を作る力を高める薬です。骨髄の中にある巨核球という、血小板を作る細胞を活発にします。

抗CD20モノクローナル抗体製剤 (リツキシマブ)

血小板を攻撃する自己抗体を作る細胞を減らす薬です。

脾臓摘出術

血小板が壊される場所である脾臓を取り出す手術です。小児で行われることはまれです。

これらの治療で改善が見られない場合は、ほかの治療法を検討しますが、医学的な根拠（エビデンス）が限られている治療も含まれるため、専門医と十分に相談し、ご家族の同意のもとで慎重に判断します。

緊急時の対応と治療

命に関わる重篤な出血（脳出血や消化管出血など）がある場合や、緊急の外科手術を控えている場合には、血小板数にかかわらず、速やかに血小板数を上げる必要があります。

緊急時の治療では、まず「免疫グロブリン静注療法」が行われます。即効性が期待できる治療法であり、他の止血処置と併用することで、迅速に血小板数を増やし出血を抑えることが期待できます。

さらに、患者さんの状態に応じて、副腎皮質ステロイドの大量投与やトロンボポエチン受容体作動薬の投与、さらには不足している血小板を直接補う「血小板輸血」が検討されます。

免疫グロブリン製剤とは どのような薬ですか？

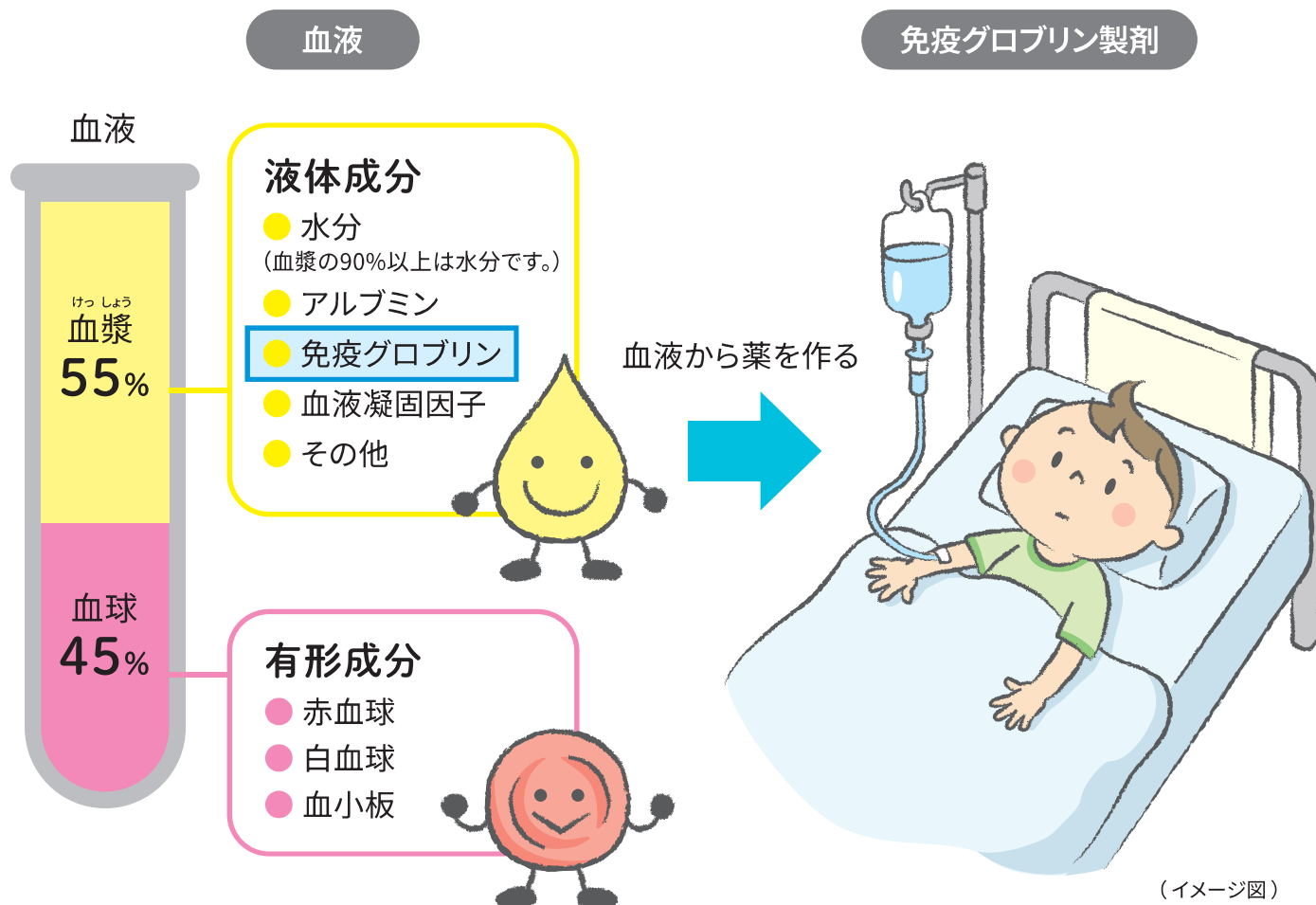
免疫グロブリン製剤とは

免疫グロブリン（抗体）は、病原体など体外から入ってきた異物から体を守る、免疫に欠かせないタンパク質の1つです。

この免疫グロブリンという成分を、献血された血液（血漿）から高純度に取り出して作られたものが、免疫グロブリン製剤という薬です。



免疫グロブリン製剤には、免疫力を高めたり調節したりする働きがあります。



免疫グロブリン製剤の安全性

ヒトの血液を原料とするため、ウイルス感染などのリスクをゼロにすることはできません。
そのため、製造過程ではさまざまな安全対策がとられています。

① 献血時の問診*

血液を提供してくださる献血者の方に献血時の健康状態、過去や最近の病気のこと、家族の病気のことなどをお聞きして、献血に適さないと考えられる方は献血をお断りしています。



② 精密なウイルス検査



③ 原料の貯留保管



④ ウイルスの除去・不活化処理



⑤ 最終製品確認試験

⑥ 最終製品確認試験

最終製品においても、病原体に関連した検査を実施しています。

④ ウイルス不活化・除去

この薬の製造の過程で加熱処理などの様々な処理を行い、ウイルスを取り除いたり、ウイルスの感染力をなくしたりさせます。

③ 原料の貯留保管*

原料となる血漿を一定期間保管し、献血後に感染リスクが判明した場合、これを取り除きます。

② 精密なウイルス検査*

献血していただいた血液について、病原体に関連した検査などを行います。これらの検査に合格した血液について、さらにウイルスを調べる精密な検査を行って、合格した血液のみを原料として使っています。
[全献血者の血液の一部は、トレーサビリティ（追跡調査）を確保するため、11年間冷凍保管されます。]

*日本赤十字社で実施

(イメージ図)

免疫グロブリン製剤の副作用

これらの症状はすべてを記載したものではありません。

この他にも気になる症状があれば、主治医や薬剤師、看護師に相談してください。

●注意すべき副作用

ショック、アナフィラキシー、肝機能障害、黄疸、無菌性髄膜炎、急性腎障害、血小板減少、肺水腫、血栓塞栓症（脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓症、深部静脈血栓症など）、心不全



気になる症状があれば、主治医や薬剤師、看護師にすぐ相談してください。

日常生活で注意することはありますか？

日常生活で注意すること

通常の通学や歩行、軽い遊びなどは制限する必要はありませんが、出血や転倒・打撲の可能性のある活動には注意を払いましょう。とくに、頭を打たないように気をつけてください。出血が起きた際の対処法や病院へ行くべきタイミングを把握しておくことが重要です。

出血や頭をぶつけてしまったときの対処法

● 出血をしてしまったら

傷口を清潔なハンカチなどで強く押さえ、しばらく圧迫します。包帯を傷口に少しきつめに巻いても同様に圧迫して止血することができます。



● 鼻血が出てしまったら

血が喉に流れていかないように、座って軽く下を向き、小鼻を両側から15分間強くつまみます。息苦しくなるようなら、鼻血が出ている方の鼻の穴をふさぐように、小鼻を真横から人差し指で押さえてもよいです。目と目の間のおでこを冷やすと鼻血が止まりやすくなります。20分以上押さえても止まらない場合は、病院に相談してください。



● 頭を打ってしまったら

意識を失ったり、嘔吐したりした場合は、すぐに受診してください。頭を打ってしまったら30分間くらいは安静にし、何か変わった症状がないか確認します。すぐに症状が出ない場合もありますので、48時間くらいはよく注意してください。

スポーツへの参加

必ず事前に主治医へ相談してください。出血リスクを極力避ける必要があるため、ぶつかったり、接触したりするリスクがあるスポーツは避ける必要があります。出血リスクが低いスポーツの中には主治医の判断で行うことができるものもありますが、血小板数の他に、年齢や性別、接触などのリスクの考慮が必要です。



新しい薬や治療、予防接種を受けるとき

現在使用しているITP治療薬以外に、**新たな薬を服用したい場合は、必ず事前に主治医へ相談**してください。とくに解熱剤や鎮痛剤には、血小板を減らす成分が含まれていることがあるため、自己判断での使用は避けましょう。

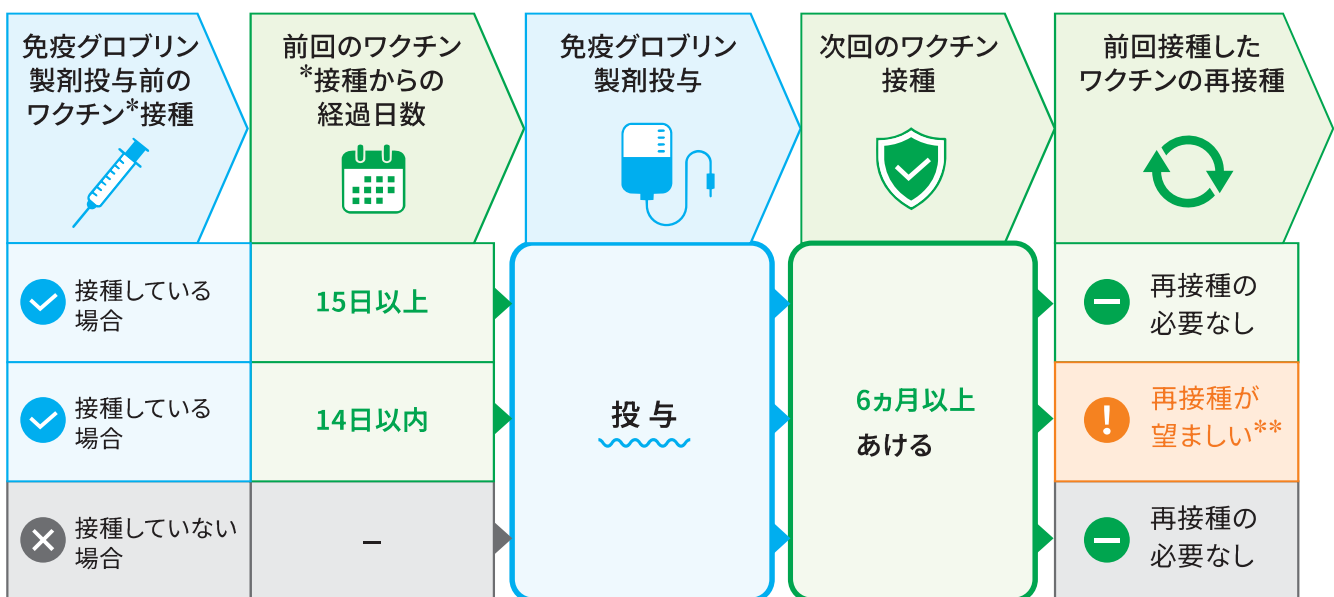
予防接種・抜歯などの処置を受けるときも、必ず事前に主治医へ相談してください。また、処置を行う医師には、免疫グロブリン製剤を使用していることを必ず伝えてください。

●免疫グロブリン静注療法中の予防接種スケジュール

免疫グロブリン製剤にはさまざまな抗体が含まれているため、ワクチンを接種するタイミングによってはワクチンの効果が弱くなり、十分な免疫がつかない可能性があります。

はしか(麻疹)、風疹、麻疹・風疹混合[MR]、みずぼうそう(水痘)、おたふくかぜの予防接種スケジュールに気をつけましょう。

免疫グロブリン製剤を投与して6ヵ月を過ぎてから、すべての予防接種を通常のスケジュールで受けることができます。ただし、はしかが流行っていない時は11ヵ月を過ぎてから受けたほうがよいと判断される場合もあります。



*:はしか(麻疹)、風疹、麻疹・風疹混合[MR]、みずぼうそう(水痘)、おたふくかぜのワクチンを指します(これ以外のワクチンにはあてはまりません)。

** :生ワクチンを接種してから14日以内の場合は、もう一度接種します。ただし、免疫グロブリン製剤投与後に適切な期間をあけて検査を行い、抗体ができていないこと(抗体陽転:セロコンバージョン)が確認できれば、再接種は必要ありません。



解熱剤や鎮痛剤の服用や予防接種は、事前に主治医と相談してください。

● 医療費助成制度

ITPは、国で「小児慢性特定疾病」および「指定難病」に指定されている病気です。「小児慢性特定疾病」または「指定難病」として一定の要件を満たす場合に、医療費助成の対象となります。



小児慢性特定疾患情報センター
各自治体担当窓口

<https://www.shouman.jp/support/prefecture/>



難病情報センター

<https://www.nanbyou.or.jp/>

● 免疫グロブリン製剤に関する制度

免疫グロブリン製剤の投与記録の作成と保管

免疫グロブリン製剤はヒトの血液を原料とする薬のため、投与記録の作成と長期保管が法律で義務付けられています。

そのため、免疫グロブリン製剤を使用した場合、病院では患者さんの氏名や住所などを記録し、厳重に保存します。

この記録は、万が一のウイルス感染拡大を防ぐなど、患者さん自身の利益や公衆衛生上の安全のために必要な場合に限り、製薬会社などへ提供することがあります。

また、原料となった献血者の情報や供給記録などは30年間保管されており、献血者までさかのぼって調査ができる「追跡調査(トレーサビリティ)」の体制が整っています。

副作用被害救済制度、感染等被害救済制度

免疫グロブリン製剤を適正に使用していたにもかかわらず、万が一、副作用や感染症などの健康被害を受けた場合には、公的な救済制度が利用できます。

[参考]

- 一般社団法人 日本小児血液・がん学会 監修、小児免疫性血小板減少症診療ガイドライン2022年版、診断と治療社、2022年6月発行。
- 国立研究開発法人国立成育医療研究センター 小児慢性特定疾患情報センター、23.免疫性血小板減少性紫斑病
https://www.shouman.jp/disease/details/09_13_023/ (2026年9月3日閲覧)
- 公益財団法人難病医学研究財団 難病情報センター、免疫性血小板減少症(指定難病63)
<https://www.nanbyou.or.jp/> (2026年9月3日閲覧)
- 日本小児科学会、免疫性血小板減少性紫斑病(ITP、小慢) 特発性血小板減少性紫斑病(ITP、指定難病)、
https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20240318_GL072.pdf (2026年9月3日閲覧)
- 内閣府大臣官房政府広報室 政府広報オンライン> 健康・医療・福祉> 難病や小児慢性特定疾病に対する医療費助成のご案内
(2026年3月4日) <https://www.gov-online.go.jp/article/201412/entry-8884.html> (2026年9月3日閲覧)

医療機関名