

平成 17 年 10 月 20 日

輸血用血液製剤に係る受血者への HEV 感染防止対策について（案）

1 現状

ALT 高値の献血者の HEV 感染率が高い北海道において、試行的に、①豚、猪、鹿（動物種不明を含む）の生肉・生レバーの喫食歴を問診するとともに、②研究の一環として道内の全献血者の NAT を実施してきた結果、平成 17 年 1～8 月までに HEV-NAT 陽性が 16 例みられたが、問診で確認されていたのは 1 例のみであった。なお、その後の調査で計 5 例に該当する喫食歴が疑われた。

2 今後の対策

(1) NAT 及び感染範囲に係る調査の実施

HEV-NAT については、引き続き、北海道の献血者で全例実施するほか、感染の広がりをもより正確に確認するため、まずは HEV 抗体検査を全国の基幹センターで 1,000～1,500 検体程度無作為に実施する。この際、献血者に対しては HEV 抗体検査の実施の趣旨を十分に説明する必要がある。

また、抗体陽性率の高い地区においては適宜 NAT を実施し、今後の NAT 拡大の必要性を検討する。

(2) 問診の強化

HEV-NAT 陽性者 16 例に対する喫食歴の調査結果から、動物種やレバーの加熱の有無にかかわらず、「生肉（生焼けを含む）、レバー、ホルモンの喫食歴を有する者」が回答者 10 例全例に確認できた。

このような結果から、北海道の献血受付時の予診において、研究的に質問内容を拡大して「過去 3 か月以内の生肉（生焼けを含む）、レバー、ホルモンの喫食歴」を聴取し、該当する場合は詳細な調査を試行し、その結果を踏まえて、より効果的な問診を実施するための検討を行う。

なお、現在、受付時に口頭で確認しているが、紙に書かれた質問用紙を示して聴取するなど、よりの確に確認する。

(3) HEV のスクリーニング法の開発等

平成 17 年度厚生労働科学特別研究費補助金等により、現在、使用している自家製の抗体及び NAT 試薬の標準化を進めるとともに、NAT の迅速な実施のため、機械化・自動化に向けて取り組む。