

(当日の調査会における議論を踏まえ、一部修正)

輸血用血液製剤に係る受血者へのHEV感染症防止対策について

平成17年10月に開催された安全技術調査会において、HEV感染防止対策を検討するにあたって、日本赤十字社の7つの基幹センターで採血された血液についてHEV抗体検査を実施し、陽性率の高いセンターでHEV-NATを実施し、今後のNAT拡大の必要性を検討することされたところである。今般、別紙のように、日本赤十字社からデータの提出があったので報告する。

1 抗体検査の実施状況について

(1) 検体の採取

- ① 平成17年12月～平成18年1月までに、北海道、宮城、東京、愛知、大阪、岡山、福岡の各基幹センターで採血した。
- ② 地域毎に各年代・性別 150名ずつ計12,600名のALT正常かつ血清学的検査陰性の献血者を対象とした。
- ③ HEV-IgM抗体及びHEV-IgG抗体を測定した。

(2) 調査結果 (別紙1)

- ① HEV-IgM抗体陽性率は、各センターで有意な差は見られなかった。
- ② HEV-IgG抗体陽性率は、東京が最も高く(8.6%)、ついで宮城(4.4%)、北海道(3.9%)の順であった。

2 NATの実施状況について

(1) NAT実施方法

- ① HEV-IgG抗体陽性率が比較的高かった東京において、平成18年5月～7月まで実施。
- ② ALT正常かつ血清学的検査陰性の献血者計44,332について20プールのHEV-NATを実施した。

(2) 調査結果 (別紙2)

- ① 3/44,332例(約1/15,000)のNAT陽性者が検出された。北海道での試行的NATの実績においては、1/7,717。(平成17年1月～18年6月432,167例に実施)
- ② 3例のうち2例において、献血前に生・生焼けのレバー、シカ肉等の喫食歴があった。3例ともIgM、IgGはいずれも陰性。

3 今後の対応

HEV-IgG 抗体陽性率が比較的高かった東京におけるNAT陽性者検出率は、北海道の約1/7,700とくらべ約1/15,000と低かったことから、今後以下の様な対応を行う。

- (1) 20プールのHEV-NATで陽性となったE型肝炎供血者の経過については、引き続き知見を集積することが必要なことから、北海道における20プールのHEV-NATを引き続き実施し、NAT陽性者における、臨床症状や、抗原抗体反応などの臨床経過について、さらなる調査を行い、HEVの輸血感染への影響評価を行う。北海道を除く、東京及びその他の地域でのNAT調査については、現時点で直ちに実施する必要性は認められない。

献血者におけるE型肝炎ウイルスの検出状況について(案)

調査実施センター: 東京都赤十字血液センター

調査期間: 平成18年5月11日～7月18日

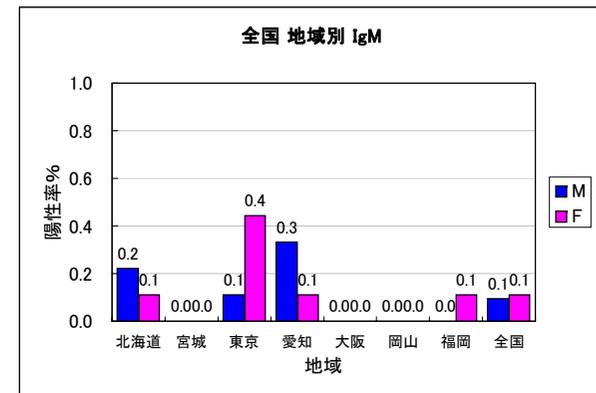
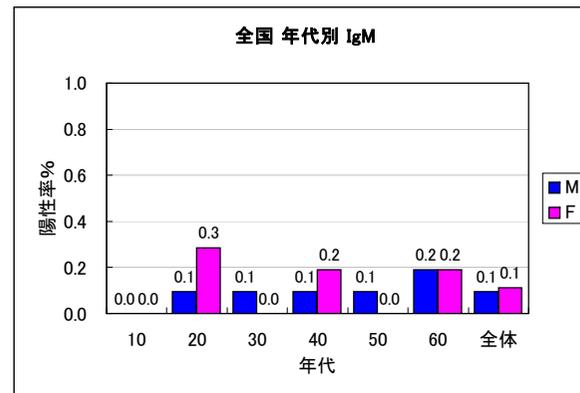
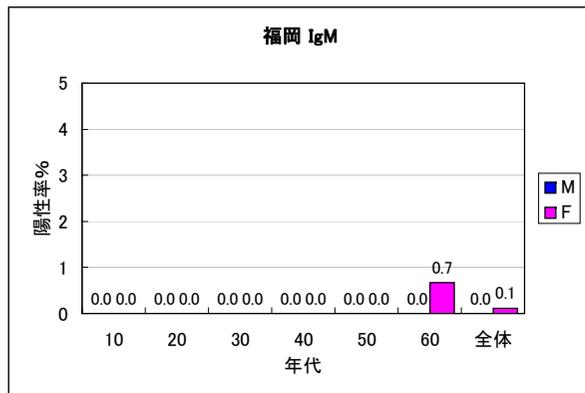
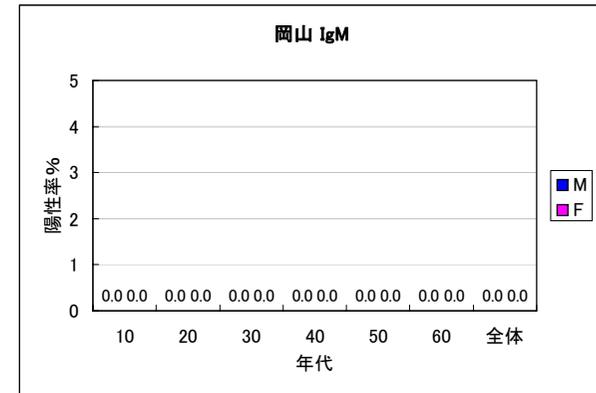
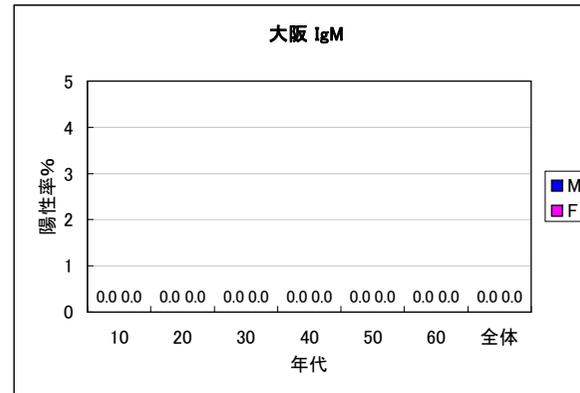
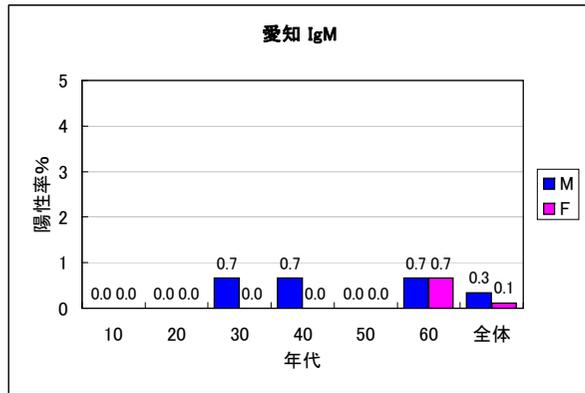
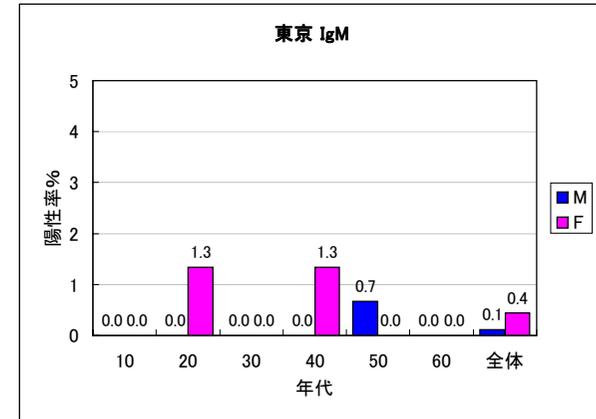
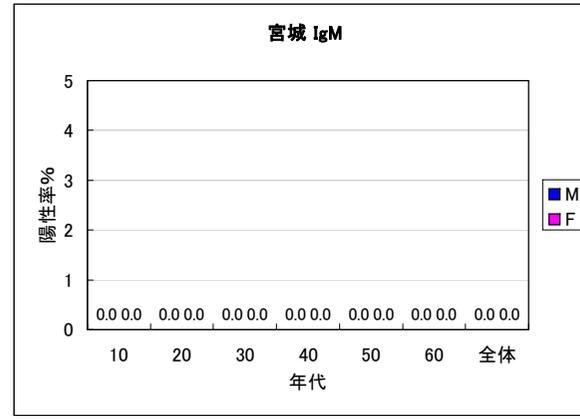
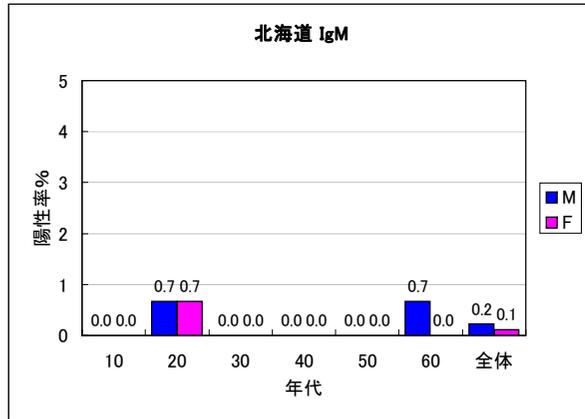
1. HEV RNAの検出状況

	総数	HEV RNA陽性数	陽性率
献血者数	44332	3	1/14777

2. HEV RNA陽性者の内訳

No.	年齢	性別	採血日	ALT (IU/L)	HEVマーカー			喫食歴調査	
					RNA	IgM	IgG	肉の種類	食べ方
1	21	M	2006/6/23	11	+	-	-	不明レバー、ホルモン	生焼け
2	41	M	2006/6/30	21	+	-	-	回答なし	
3	29	M	2006/7/7	7	+	-	-	シカ刺身、レバー刺身	生

anti-HEV IgM 陽性頻度



anti-HEV IgG 陽性頻度

