

平成18年7月25日

日本赤十字社

S. aureus (臨床由来株) の増殖性評価試験

| No | PC容量 PC濃度 PC総数 目標菌量 | | | | 血小板製剤本体 | | | | | | セグメント1 | セグメント2 (bag側) | | |
|----|---------------------|-----|---------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------|-------|-------------------|-------------------|---------------------|-----------------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| | 採血日 | mL | $\times 10^4/\mu\text{L}$ | $\times 10^{11}/\text{bag}$ | (CFU/bag) | 0 (接種直後) | 18時間後 | 24時間後 | 48時間後 | 72時間後 | 72時間後 | | | |
| 1 | 2006/6/27 | 205 | 101.9 | 2.09 | 10 (0.05CFU/mL) | 菌濃度 (CFU/mL) | 0 | 0 | 0 | 1.7×10^6 | 7.0×10^6 | 菌濃度 (CFU/mL) | 0 | 0 |
| | | | | | | スワーリング | + | + | + | + | - | チューブの外観 | - | - |
| | | | | | | 凝集・凝固等 | - | - | - | 凝集・凝固物 2~7mm 数十個 | 小凝集 (多数)・凝固物大 (=40mm) 1個あり | 塗抹試験 (直接鏡検) | - | - |
| 2 | 2006/6/27 | 205 | 105.2 | 2.16 | 100 (0.5CFU/mL) | 菌濃度 (CFU/mL) | 0 | 25 | 9.6×10^2 | 2.3×10^3 | 2.1×10^4 | 菌濃度 (CFU/mL) | 0 | 0 |
| | | | | | | スワーリング | + | + | + | + | - | チューブの外観 | - | - |
| | | | | | | 凝集・凝固等 | - | - | - | 1mm以下微小凝集物のみ | 微小凝集 (多数) | 塗抹試験 (直接鏡検) | - | - |
| 3 | 2006/6/27 | 234 | 124.8 | 2.92 | 1000 (5CFU/mL) | 菌濃度 (CFU/mL) | 10 | 3.6×10^3 | 3.5×10^4 | 1.1×10^7 | 8.7×10^7 | 菌濃度 (CFU/mL) | 2.7×10^7 | 1.9×10^7 |
| | | | | | | スワーリング | + | + | + | + | - | チューブの外観 | 凝集物あり | 凝集物あり |
| | | | | | | 凝集・凝固等 | - | - | - | 凝集・凝固物 3~45mm 多数 | 小凝集 (多数)・凝固物大 (=35~50mm) 数個 | 塗抹試験 (直接鏡検) | + | + |
| 4 | 2006/6/27 | 161 | 85.8 | 1.38 | 10000 (50CFU/mL) | 菌濃度 (CFU/mL) | 130 | 4.7×10^4 | 3.0×10^5 | 1.2×10^7 | 3.0×10^6 | 菌濃度 (CFU/mL) | 1.8×10^7 | 2.5×10^7 |
| | | | | | | スワーリング | + | + | + | + | - | チューブの外観 | 凝集物あり | 凝集物あり |
| | | | | | | 凝集・凝固等 | - | - | - | 凝集・凝固物 3~35mm 多数 | 小凝集 (多数)・凝固物大 (=50mm) 1個あり | 塗抹試験 (直接鏡検) | + | + |

凍結融解した血漿中の *Staphylococcus aureus* の生存率

| No | 採血日 | 容量 mL | 目標菌量 CFU/mL | 接種直後 | 解凍後 (10日後) | 生存率 % |
|----|-----------|----------|----------------|--------|------------|----------|
| | | | | CFU/mL | | |
| 1 | 2006/6/27 | 240 | 100 | 120 | 120 | 100 |
| 2 | 2006/6/27 | 180 | 100 | 200 | 170 | 85 |
| 3 | 2006/6/27 | 182 | 1000 | 2360 | 2400 | 100 |
| 4 | 2006/6/27 | 181 | 1000 | 2240 | 2050 | 92 |

| No | PC容量 PC濃度 PC総数 目標菌量 | | | | 血小板製剤本体 | | | | | | |
|----|---------------------|-----|---------------------------|-----------------------------|--------------------|--------------|-------|-------------------|-------------------|--|--|
| | 採血日 | mL | $\times 10^4/\mu\text{L}$ | $\times 10^{11}/\text{bag}$ | (CFU/bag) | 0 (接種直後) | 18時間後 | 24時間後 | 48時間後 | 72時間後 | |
| 5 | 2006/7/4 | 206 | 100.8 | 2.08 | 10 (0.05CFU/mL) | 菌濃度 (CFU/mL) | 0 | 0 | 0 | 1.5×10^6 | 6.7×10^6 |
| | | | | | | スワーリング | + | + | + | + | - |
| | | | | | | 凝集・凝固等 | - | - | - | 凝集物 (1~3mm) 微小凝集多数 | 小凝集 (多数)・凝固物 大 (=25×20mm) 1個小 (10~15mm) あり |
| 6 | 2006/7/4 | 132 | 77.9 | 1.03 | 100 (0.5CFU/mL) | 菌濃度 (CFU/mL) | 0 | 0 | 2.2×10^2 | 2.0×10^7 | 2.2×10^6 |
| | | | | | | スワーリング | + | + | + | + | ± |
| | | | | | | 凝集・凝固等 | - | - | - | 凝集物 (1~3mm) 微小凝集多数 | 小凝集 (多数)・凝固物 大 (=3.5×20mm) 1個 あり |
| 7 | 2006/7/4 | 204 | 113.5 | 2.32 | 1000 (5CFU/mL) | 菌濃度 (CFU/mL) | 15 | 1.6×10^2 | 1.9×10^3 | 5.8×10^7 | 1.5×10^6 |
| | | | | | | スワーリング | + | + | + | + | ± |
| | | | | | | 凝集・凝固等 | - | - | - | 小凝集 (多数)・凝固物 大 (=30mm) 1個小 10~15mmあり | 小凝集 (多数)・ 凝固物大 (=45mm) 1個あり |

| | セグメントNo | 48時間後 | 72時間後 | | | 144時間後 (6日後) | | |
|---|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------|---|---|
| | | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 5 | 菌濃度 (CFU/mL) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | チューブの外観 | - | - | - | - | - | - | - |
| | 塗抹試験 (直接鏡検) | NT | - | - | - | - | - | - |
| 6 | 菌濃度 (CFU/mL) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | チューブの外観 | - | - | - | - | - | - | - |
| | 塗抹試験 (直接鏡検) | NT | - | - | - | - | - | - |
| 7 | 菌濃度 (CFU/mL) | 1.8×10^7 | 1.9×10^7 | 2.1×10^7 | 1.2×10^7 | | | |
| | チューブの外観 | - | 凝集物あり | | | | | |
| | 塗抹試験 (直接鏡検) | NT | + | + | + | | | |

輸血用血液製剤によるHEV（E型肝炎ウイルス）感染が疑われた事例 （12月3日報告）について

1. 経緯

平成16年12月3日、日本赤十字社から、輸血（人赤血球濃厚液、人血小板濃厚液）を受けた症例でHEV感染の疑い事例の報告があった。平成16年12月1日に当該症例は日本肝臓学会東部会で主治医より発表されている。

2. 事例

患者は、平成11年から12年にかけて血液疾患の治療のため、輸血を複数回受けた20歳代の男性。

輸血後の平成12年3月の血液検査で肝機能値の異常が認められたが、A型、B型及びC型肝炎ウイルス関連検査は陰性であり、当初薬剤性肝障害が疑われたが、同年4月の保存検体を用い、HEV-RNA陽性（但しHEV抗体はIgM, IgG共に陰性）が確認（平成16年8月末）され、E型肝炎が疑われた。

患者はその後に肝機能は改善したが、転院し、原疾患の合併症により死亡との情報を入手している。

3. 感染についての状況

(1) 輸血された血液製剤について

- ① 平成11年9月から12年3月にかけて当該患者に投与された人赤血球濃厚液、人血小板濃厚液の供血者数は62人との情報あり。
- ② 当該の供血者と同一の供血者に由来し、同時に製造された新鮮凍結血漿は医療機関へ供給済みである。投与された別の受血者（平成11年11月投与）において、現在まで肝障害等特に異常はなかったとの報告を受けている。

(2) 供血者個別 NAT の試験結果

調査した62本の保管検体のうち、1本からHEV-RNAが検出。受血者及び供血者共にジェノタイプⅢであることを確認し、塩基配列の比較は、100%一致の相同性が確認された。

(3) 供血者に関する情報

- ① 供血者の平成11年当時の海外渡航歴はなく、喫食歴については調査中である。
- ② 供血者の当該献血以後の献血は、肝機能値が高値のため、不適となっている（保管検体のHEV-RNA検査は陰性）。

4. E型肝炎の状況

- (1) E型肝炎は通常は経口感染が主な感染経路である。潜伏期間は2～9週間である（平均6週間）。また、感染初期にウイルス血症を起こすため、輸血による感染を起こすおそれがあり、国内での輸血による感染が2例報告されている。（平成14年及び16年）
- (2) 現在厚生労働科学研究班（主任研究者：三代俊治東芝病院研究部長）において、E型肝炎の疫学調査を進めている。

5. 厚生労働省の対応

- (1) 供血者の平成11年当時の渡航歴はなく、喫食歴については調査中である。
- (2) E型肝炎は通常は経口感染が主な感染経路であることから、豚由来の食品や野生動物の食肉は十分に加熱調理を行うよう営業者及び消費者に対し、再度周知徹底する通知が食品安全部から発出されている（11月29日）。
- (3) 献血における問診強化・HEV検査の北海道での試行的な対策の効果及び疫学調査の動向を踏まえ、これらの対策の拡大を検討する。

**供血者発の遡及調査により、輸血用血液製剤でHEV（E型肝炎ウイルス）
感染が疑われた事例
（10月26日報告 追加）について**

1. 経緯

平成17年10月26日、供血者発の遡及調査により供血者のHEV個別NAT陽性が判明し、当該血液に由来する輸血（人血小板濃厚液）を受けた症例でHEV感染の疑い事例があったとの報告が、日本赤十字社からあった。

2. 事例

患者は、平成17年9月21日に心臓外科手術のため、輸血を受けた70歳代の男性。輸血後の平成17年10月1日の血液検査でHEV-RNA陽性（但しHEV抗体はIgM、IgG共に陰性）が確認され、その後の経過においてウイルスコピー数が上昇した。

患者は、10月20日までの経過において抗体も陽転していないものであり、ALT値の顕著な上昇もなく、肝炎は発症していなかったが、その後、HEV-RNAウイルス濃度は増加し、10月24日に4.3 (log copies/ml)、11月2日に5.2 (log copies/ml)、11月7日に6.3 (log copies/ml)、11月14日に7.4 (log copies/ml)と最高値になり以後、漸減し11月26日に5.5 (log copies/ml)、12月5日に4.4 (log copies/ml)の経過をたどった。HEV抗体は11月16日までIgM、IgGともに陰性であったが、11月20日にIgM、IgGともに陽性となり、以後12月5日の退院前日まで陽性であった。

11月14日にALT/AST値がそれぞれ109/70IU/Lとなり、同日（輸血後54日目）に肝炎専門医療機関へ転院し、11月16日（56日目）にALT/AST値がそれぞれ149/95IU/L、11月25日（65日目）にそれぞれ972/704IU/Lと最高値となり以後、漸減し11月30日（70日目）にそれぞれ422/229IU/Lなり、12月5日（75日目）にそれぞれ185/81IU/Lとなり、12月6日に患者は退院した。

3. 感染についての状況

(1) 輸血された血液製剤について

- ① 当該患者に投与された人血小板濃厚液の供血者数は1人（9月20日採血）。
- ② 当該供血者と同一の供血者に由来し、同時に製造された原料血漿は確保済み。

(2) 供血者個別NAT

供血者個別NATは陽性。供血者と患者のHEV塩基配列の相同性については、ORF1 326塩基とORF2 412塩基の二領域において、塩基配列を比較した結果、供血者の塩基配列には複数箇所でも2種類の塩基が認められたが、その一方又は両方において患者の塩基配列と一致した。さらに、別の解析では、患者検体及び供血者検体のHEV塩基配列のうちORF1領域のPCR産物のTAクローニングを実施し、患者由来のクローンは2種類の塩基配列（これらは1塩基違い）が確認され、一方は、供血者のクローンと完全に一致した。

(3) 供血者に関する情報

- ① 供血者の海外渡航歴はなく、喫食歴についてはブタホルモン、レバーを喫食した経験があった。
- ② 供血者のALT値は、献血時には正常範囲内。
- ③ 当該供血者の献血時の試行的なミニプールHEV-NATが陽性となり、個別NAT陽性を確認。血小板製剤の有効期間が72時間と極めて短時間であることから、NATの結果が出る前に出荷されたものである。
- ④ 当該供血以降4回の再採血による検査結果については、ALT値はいずれも正常範囲内で、HEV-NATは当該供血16日後に陰性となり、IgM、IgG抗体は当該供血9日後に陽性となり、IgM抗体は同2か月後に陰性となった。

**供血者発の遡及調査により、輸血用血液製剤でHEV（E型肝炎ウイルス）
感染が疑われた事例
（1月19日報告改訂）について**

1. 経緯

平成18年1月19日、供血者発の遡及調査により供血者のHEV個別NAT陽性が判明し、当該血液に由来する輸血（赤血球濃厚液）を受けた症例でHEV感染の疑い事例があったとの報告が、日本赤十字社からあった。

2. 事例

患者は、平成17年12月20日に心臓外科手術のため、輸血を受けた50歳代の男性。輸血後の平成18年1月16日の血液検査でHEV-RNA陽性（但しHEV抗体はIgM, IgG共に陰性）が確認されたが、同日まで抗体も陽転していないものであり、ALT値の顕著な上昇もなく、肝炎は発症していない。患者は既に退院したが、その後ウイルス量は増加し、1月30日には約9万コピー/mLとなるが、2月13日現在では100コピー/mL程度まで低下。抗体はIgM, IgG共に2月13日に陽転し、ALT/ASTは2月6日にそれぞれ61/41IU/L、2月13日には31/24IU/Lとなった。

2月20日にHEV-RNAは陰性化し、4月24日にIgM抗体が陰性化した。一方、ALT/ASTは3月20日まで増減なく推移していたが、4月24日123/68IU/Lに上昇した。

3. 感染についての状況

(1) 輸血された血液製剤について

- ① 当該患者に投与された赤血球濃厚液の供血者数は1人（12月13日採血）。
- ② 当該供血者と同一の供血者に由来し、同時に製造された原料血漿は確保済み。

(2) 供血者個別NAT

供血者個別NATは陽性。供血者と患者のHEV塩基配列の相同性については、ORF1 326塩基とORF2 412塩基の二領域において、塩基配列は患者の塩基配列と全て一致した。保管検体・患者検体いずれもジェノタイプIIIであった。

(3) 供血者に関する情報

- ① 供血者の海外渡航歴はなく、献血25日前に動物種不明のレバーを十分加熱して食べていた。
- ② 供血者のALT値は、献血時には正常範囲内。献血後24日後に来訪し、HEV-NAT陰性、HEV抗体はIgG, IgM共に陽転していたが、ALT値は変動していなかった。
- ③ 当該供血者の献血時の試行的なミニプールHEV-NATが陽性となり、個別NAT陽性を確認。

4. E型肝炎の状況

- (1) E型肝炎は通常は経口感染が主な感染経路である。潜伏期間は2～9週間である（平均6週間）。また、感染初期にウイルス血症を起こすため、輸血による感染を起こすおそれがあり、国内での輸血による感染が4例報告されている（平成14年、16年、17年及び平成12年当時の保管検体の調査研究による例（平成16年報告））。
- (2) 現在厚生労働科学研究班（主任研究者：三代俊治東芝病院研究部長）において、E型肝炎の疫学調査を進めている。

5. 今後の対応

- (1) E型肝炎は通常は経口感染が主な感染経路であることから、豚由来の食品や野生動物の食肉は十分に加熱調理を行うよう営業者及び消費者に対し、再度周知

平成18年度感染症報告事例のまとめ（前回報告分以降）について

- 1 平成18年7月20日報告分から18年10月13日までに報告（新規及び追加）があった感染症報告（疑い事例を含む。供血者からの情報により開始した遡及調査によるものを除く。）は、輸血用血液製剤53件、血漿分画製剤1件である。輸血用血液製剤の内訳は、
 - (1) B型肝炎報告事例： 29
 - (2) C型肝炎報告事例： 16
 - (3) HIV感染報告例： 0
 - (4) その他の感染症報告例： 20
- 2 B型肝炎報告事例
 - (1) 輸血前後に感染症検査でHBs抗原（又はHBV-DNA）等が陽転した事例は26例（うち、輸血後NATで陰性又は輸血前後で陽性は4例）。
 - (2) 血液製剤を提供した献血者の保管検体の個別NAT陽性の事例は3例。
 - (3) 輸血後に死亡（原疾患又は他の原因による死亡を除く）したとの報告を受けた事例は3例（劇症化例含む。）である。
- 3 C型肝炎報告事例
 - (1) 輸血前後に抗体検査（又はHCV-RNA）等が陽転した事例は10例（うち、輸血後NATで陰性又は輸血前後で陽性は4例）。
 - (2) 使用した血液製剤を提供した献血者の保管検体の個別NAT陽性事例は1例。
 - (3) 輸血後に死亡（原疾患又は他の原因による死亡を除く）したとの報告を受けた事例は0例。
- 4 HIV報告事例
 - (1) 輸血前後に抗体検査等が陽転した事例は0例。
 - (2) 使用した血液製剤を提供した献血者の保管検体の個別NAT陽性事例は0例。
 - (3) 輸血後に死亡（原疾患又は他の原因による死亡を除く）したとの報告を受けた事例は0例。
- 5 その他感染症報告事例
 - (1) 細菌等感染報告事例において、血液製剤を提供した献血者の保管検体の無菌試験陽性事例は0例である。輸血後に死亡（原疾患又は他の原因による死亡を除く）したとの報告を受けた事例は1例。
 - (2) パルボB19感染事例は0例。E型肝炎感染疑い事例は0例である。

問診による捕捉調査の実施状況及び
試行的 HEV20 プール NAT 実施状況について
(輸血後 HEV 感染の予防対策)

1. HEV 問診調査状況

1) 調査期間:平成16年11月1日～平成17年10月31日^{*1}

北海道赤十字血液センター管内

| | ブタ | シカ | イノシシ | 不明 | 合計 |
|----|---------------|---------------|-------------|---------------|---------------|
| 男性 | 116 (0.07) | 324 (0.19) | 0 (0.00) | 121 (0.07) | 561 (0.32) |
| 女性 | 59 (0.05) | 108 (0.09) | 2 (0.00) | 72 (0.06) | 241 (0.21) |
| 合計 | 175 (0.06) | 432 (0.15) | 2 (0.00) | 193 (0.07) | 802 (0.28) |

※1:問診内容「過去3ヶ月以内にブタ、シカ、イノシシあるいは動物種不明の生肉、生レバーの喫食歴」

():期間内献血者総数に対する割合%

男性献血者総数 : 173,135

女性献血者総数 : 116,655

総献血者数 : 289,790

○HEV-RNA 検査結果

検査した802本からHEV-RNAは1本検出された。

2) 調査期間:平成17年11月1日～平成18年3月31日^{*2}

| | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 実献血者総数 | 24,192 | 25,169 | 23,363 | 22,369 | 23,714 | 118,807 |
| 問診該当者数 | 7,037 | 6,798 | 5,375 | 4,830 | 4,525 | 28,565 |
| 頻度(%) | 29.1 | 27.0 | 23.0 | 21.6 | 19.1 | 24.0 |

※2:問診内容「過去3ヶ月以内に生肉(半生も含む)、レバー、ホルモン(動物種、焼き方を問わず)の喫食歴」

○HEV-RNA 検査結果

検査した28,565本からHEV-RNAは10本検出された。

2. 試行的 HEV 20 プール NAT 実施状況

北海道赤十字血液センター管内

調査期間:平成17年1月1日～平成18年8月31日

| | 総数 | HEV-RNA 陽性 | 陽性率 |
|---------------------------|---------|------------|---------|
| 献血者数 | 432,167 | 56 | 1/7,717 |
| H17.1～H18.2 ^{*1} | 341,174 | 45 | 1/7,582 |
| H18.3～H18.8 ^{*2} | 136,457 | 16 | 1/8,529 |

*1 北海道センターにて NAT 実施(ALT 高値、検査不合格検体も含む)

*2 血漿分画センターにて NAT 実施(ALT 高値、検査不合格検体は除く)

3. HEV-RNA陽性者の内訳

調査期間:2005年1月1日~2006年8月31日

| No. | 採血日 | 年齢 | 性別 | ALT (IU/L) | HEV抗体 | | HEV RNA | 問診該当※1 | 摂食歴調査 | | 適及対象供給製剤 | 受血者情報 |
|-----|------------|----|----|------------|-------|-----|---------|--------|---|-----------------|----------|----------------------------|
| | | | | | IgM | IgG | | | 肉の種類 | 食べ方 | | |
| 1 | 2005/01/04 | 32 | M | 57 | - | - | + | 無 | 不明レバー | 生 | 無 | |
| 2 | 2005/02/07 | 38 | F | 11 | - | - | + | 無 | ブタレバー | 生 | 無 | |
| 3 | 2005/02/13 | 41 | M | 103 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 4 | 2005/03/25 | 65 | F | 17 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 5 | 2005/03/27 | 26 | M | 38 | - | - | + | 有 | 不明レバー(問診時) | 生 | 有 | 赤血球製剤破損のため院内廃棄 |
| 6 | 2005/04/10 | 54 | F | 20 | - | - | + | 無 | ウシ精肉 | 半生 | 無 | |
| 7 | 2005/04/15 | 59 | F | 16 | - | - | + | 無 | ブタホルモン、シカ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 8 | 2005/04/15 | 35 | F | 16 | - | - | + | 無 | シカ精肉、ウシ精肉 ウシレバー、ヒツジ精肉 | 半生 十分加熱 | 無 | |
| 9 | 2005/04/20 | 25 | M | 24 | + | + | + | 無 | ウシレバー、ウシ精肉 ウシホルモン、ヒツジ精肉 | 半生 十分加熱 | 有 | 感染なし |
| 10 | 2005/04/28 | 22 | M | 44 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 11 | 2005/06/07 | 42 | M | 24 | + | + | + | 無 | ウシ精肉 ウシホルモン、ブタ精肉、ヒツジ精肉 | 半生 十分加熱 | 有 | 原疾患により死亡 |
| 12 | 2005/06/22 | 51 | M | 52 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 13 | 2005/07/03 | 58 | M | 219 | + | + | + | 無 | 不明レバー、ブタ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 14 | 2005/07/05 | 22 | M | 23 | + | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 15 | 2005/07/05 | 38 | M | 15 | - | - | + | 無 | ブタホルモン、ウシ精肉、ブタ精肉 | 半生 | 無 | |
| 16 | 2005/07/13 | 24 | M | 19 | - | - | + | 無 | ウシレバー | 生 | 有 | 原疾患により死亡 |
| 17 | 2005/09/02 | 33 | M | 49 | - | - | + | 無 | ウシ精肉 ヒツジ精肉 ブタホルモン、ブタ精肉 | 生 半生 十分加熱 | 無 | |
| 18 | 2005/09/01 | 29 | F | 100 | + | + | + | 無 | ウシホルモン、ヒツジ精肉 ウシレバー、ウシ精肉、ブタ精肉 | 半生 十分加熱 | 無 | |
| 19 | 2005/09/20 | 42 | M | 31 | - | - | + | 無 | ブタホルモン、不明レバー、ヒツジ精肉 | 十分加熱 | 有 | HEV感染(H17.11.1 運営委員会報告済み) |
| 20 | 2005/09/27 | 20 | F | 10 | - | - | + | 無 | ウシ精肉、ブタホルモン、ヒツジ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 21 | 2005/10/21 | 41 | M | 12 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 22 | 2005/10/25 | 44 | F | 38 | + | + | + | 無 | ウシ精肉、ブタ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 23 | 2005/11/07 | 30 | F | 21 | - | - | + | 無 | ブタホルモン、ウシ精肉、ヒツジ精肉 ブタホルモン、ウシ精肉、ブタ精肉、ヒツジ精肉 | 半生 十分加熱 | 無 | |
| 24 | 2005/11/07 | 31 | F | 12 | + | + | + | 有 | ブタレバー、ブタホルモン、ウシ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 25 | 2005/11/20 | 28 | M | 47 | + | + | + | 有 | ウシレバー、ウマ精肉 ブタホルモン、ウシ精肉、ブタ精肉 | 生 十分加熱 | 無 | |
| 26 | 2005/11/29 | 35 | F | 333 | + | + | + | 有 | 回答なし | | 無 | |
| 27 | 2005/12/13 | 42 | M | 30 | - | - | + | 有 | ウシ精肉、ヒツジ精肉 不明レバー、ブタ精肉 | 半生 十分加熱 | 有 | 原疾患により死亡 |
| 28 | 2005/12/13 | 30 | M | 11 | - | - | + | 有 | 不明 | 十分加熱 | 有 | HEV感染(H18.01.26 運営委員会報告済み) |
| 29 | 2005/12/22 | 62 | F | 14 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 30 | 2005/12/27 | 42 | F | 14 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |

| No. | 採血日 | 年齢 | 性別 | ALT (IU/L) | HEV抗体 | | HEV RNA | 問診 該当 ※1 | 摂食歴調査 | | 選及対象 供給製剤 | 受血者情報 |
|-----|------------|----|----|---------------|-------|-----|------------|----------------|---|-----------------|--------------|--------------------------------|
| | | | | | IgM | IgG | | | 肉の種類 | 食べ方 | | |
| 31 | 2006/01/02 | 22 | F | 12 | - | - | + | 有 | ウシレバー、ウシ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 32 | 2006/01/06 | 68 | M | 23 | - | - | + | 無 | ウシレバー、ブタホルモン、ヒツジ精肉 | 半生 | 無 | |
| 33 | 2006/01/13 | 36 | M | 42 | - | - | + | 無 | ウマ精肉、不明レバー ウシ精肉、ヒツジ精肉 ウシレバー、ブタ精肉、ブタホルモン | 生 半生 十分加熱 | 無 | |
| 34 | 2006/01/18 | 53 | M | 238 | + | + | + | 有 | ウシレバー、ウシホルモン | 十分加熱 | 無 | |
| 35 | 2006/01/13 | 31 | M | 43 | - | - | + | 有 | 不明レバー ブタ精肉、ヒツジ精肉 | 半生 十分加熱 | 無 | |
| 36 | 2006/01/17 | 48 | M | 25 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 37 | 2006/01/25 | 52 | M | 25 | - | - | + | 無 | 不明レバー、ヒツジ精肉 | 十分加熱 | 有 | 輸血後89日現在、HEVマーカ-の陽転は見られず追跡調査終了 |
| 38 | 2006/01/30 | 39 | F | 22 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 39 | 2006/01/30 | 25 | M | 32 | - | - | + | 有 | ウシ精肉、ウシホルモン、ブタ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 40 | 2006/02/02 | 39 | F | 35 | - | + | + | 有 | ウシレバー ウシレバー ヒツジ精肉 | 生 半生 十分加熱 | 無 | |
| 41 | 2006/02/07 | 57 | M | 13 | - | - | + | 無 | 不明 | 不明 | 無 | |
| 42 | 2006/02/07 | 40 | F | 172 | + | + | + | 無 | ウシ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 43 | 2006/02/17 | 39 | M | 28 | - | - | + | 無 | ブタホルモン、ブタレバー、ブタガツ、ヒツジ精肉 イノシシ精肉、ブタ精肉 | 半生 十分加熱 | 無 | |
| 44 | 2006/02/20 | 58 | M | 22 | - | - | + | 無 | ヒツジ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 45 | 2006/02/21 | 45 | M | 30 | - | - | + | 無 | ウシ精肉 ブタ精肉、ブタレバー、ヒツジ精肉 | 半生 十分加熱 | 無 | |
| 46 | 2006/03/01 | 46 | F | 15 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 47 | 2006/03/01 | 50 | F | 29 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 48 | 2006/03/02 | 54 | M | 47 | + | + | + | 無 | ウシ・ブタ(精肉、レバー、ホルモン)、ヒツジ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 49 | 2006/03/27 | 40 | F | 12 | - | - | + | 無 | 回答なし | | 無 | |
| 50 | 2006/04/01 | 31 | F | 16 | - | - | + | △ | ヒツジ精肉 | 半生 | 無 | |
| 51 | 2006/04/04 | 30 | F | 14 | - | - | + | △ | ブタ精肉、不明レバー | 十分加熱 | 無 | |
| 52 | 2006/04/12 | 38 | M | 45 | + | + | + | △ | ブタレバー、ウシ精肉、ブタ精肉、ヒツジ精肉 | 十分加熱 | 無 | |
| 53 | 2006/04/18 | 21 | M | 26 | - | - | + | △ | ウシ精肉、ウシホルモン ウシ精肉、ウシホルモン | 半生 十分加熱 | 無 | |
| 54 | 2006/04/22 | 28 | M | 14 | + | + | + | △ | 回答なし | | 無 | |
| 55 | 2006/04/26 | 46 | M | 19 | - | - | + | △ | ブタレバー | 半生 | 無 | |
| 56 | 2006/05/18 | 62 | M | 27 | - | - | + | △ | ヒツジレバー | 十分加熱 | 無 | |
| 57 | 2006/07/07 | 17 | M | 33 | - | - | + | △ | 回答なし | | 無 | |
| 58 | 2006/07/11 | 34 | F | 10 | - | - | + | △ | 回答なし | | 無 | |
| 59 | 2006/07/12 | 21 | F | 27 | - | - | + | △ | 回答なし | | 無 | |
| 60 | 2006/07/22 | 49 | M | 46 | + | - | + | △ | ウシ精肉、ブタ精肉、ブタホルモン、ブタレバー | 十分加熱 | 無 | |

| No. | 採血日 | 年齢 | 性別 | ALT (U/L) | HEV抗体 | | HEV RNA | 問診 該当 ※1 | 摂食歴調査 | | 波及対象 供給製剤 | 受血者情報 |
|-----|------------|----|----|--------------|-------|-----|------------|----------------|------------------------|------|--------------|-------|
| | | | | | IgM | IgG | | | 肉の種類 | 食べ方 | | |
| 61 | 2006/08/01 | 62 | M | 18 | - | - | + | | ブタホルモン、ウシ精肉、ブタ精肉、ヒツジ精肉 | 十分加熱 | 無 | |

※1:問診喫食歴調査内容

05年 1月1日～05年10月31日:「過去3ヶ月以内にブタ、シカ、イノシシあるいは動物種不明の生肉、生レバーの喫食歴」

05年11月1日～06年03月31日:「過去3ヶ月以内に生肉(半生も含む)、レバー、ホルモン(動物種、焼き方を問わず)の喫食歴」、なお本調査は06年03月31日をもって終了