

(案)
血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン
(仮称)について

平成16年〇〇月

厚生労働省医薬食品局血液対策課

目 次

1	基本的考え方	1
2	調査対象範囲	2
	(1) 病原体	
	(2) 血液製剤等	
3	遡及調査の発端となる情報	2
	(1) 供(献)血者からの情報	
	(2) 医療機関からの情報	
4	医療機関の対応	3
	[対応の前提]	
	1 医療関係者の責務	
	2 輸血前後の感染症検査の実施(輸血用血液製剤について)	
	3 受血者(患者)血液の保管(陽転例に限る。輸血用血液製剤について)	
	(1) 医療機関で血液製剤による感染が疑われた場合(医療機関発)	
	ア 副作用感染症報告(速報)の届け出	
	イ 感染症が疑われた受血者(患者)等のフォロー	
	(2) 製造業者等から情報提供があった場合	
	一 情報提供のケース	
	ア 対象製剤が未使用の場合	
	イ 対象製剤が使用されていた場合	
5	日本赤十字社の対応	7
	(1) 医療機関で輸血用血液製剤による感染が疑われた場合(医療機関発)	
	ア 供給停止又は回収及び医療機関等への情報提供	
	イ 因果関係の確認	
	ウ 供(献)血者への事後検査依頼	
	エ ガイドライン(日赤作成)の適用	
	(2) 供(献)血者の検査結果から病原体の感染が判明し(疑いを含む)、供(献)血歴がある場合(供血者発)	
	[対応の前提]	
	供血血液等の保管	
	ア 過去の供血血液に係る個別NATの実施	

イ 供給停止又は回収及び医療機関等への情報提供

6 血漿分画製剤の製造業者等の対応 11

[対応の前提]

- 1 検体の保管
- 2 血漿分画製剤の製造前検査
- 3 除去・不活化等に係る書類等の整備及び工程の改善
- 4 原料プールを製造した際の検査

(1) 医療機関で血漿分画製剤による感染が疑われた場合 (医療機関発)

ア 血漿分画製剤等に係る保管検体のNAT等の実施

(2) 供(献)血者の検査結果から病原体の感染が判明し(疑いを含む)、供(献)血歴がある場合(供血者発)

(3) 前提3及び4に掲げる措置が講じられない等の場合(医療機関発及び供血者発)

ア 供給停止又は回収及び医療機関等への情報提供

7 その他関係者の対応 14

(1) 衛生検査所の対応

(2) 国の対応

ア 副作用感染症報告に対する対応の検討

イ コントロールサーベイの実施

(3) 供(献)血者の対応

8 その他 15

(1) 当該ガイドライン対象以外の病原体の取扱

<輸血用血液製剤>

ア ウイルス等

イ 細菌

<血漿分画製剤>

(2) 実施時期

(3) 経過措置

1 基本的考え方

平成 16 年 8 月 15 日以降の遡及調査について適用されている「輸血用血液等の遡及調査に関するガイドライン」¹⁾（以下、「ガイドライン（日赤作成）」という。）は、日本赤十字社が薬事・食品衛生審議会血液事業部会等の意見を踏まえて自主的に作成したものであるが、これは、病原体ごとの遡及調査期間を明示するとともに、主として供血者から判明した感染事例についての日本赤十字社における遡及調査手順を示したものであり、医療機関における対応については同ガイドラインに係る通知（「血液製剤の遡及調査について」）¹⁾において、検体の保管方法等を示したに留まっていた。

この度、「輸血医療の安全性確保のための総合対策」において検討課題となっていた「輸血前後の感染症マーカー検査の在り方」について、「輸血療法の実施に関する指針」の一部改訂に係る通知²⁾によって方向性が示されたことなどから、医療機関からの情報に基づく遡及調査の実施方法等を明確にするとともに、日本赤十字社、医療機関、衛生検査所及び血漿分画製剤の製造業者等での遡及調査に係る対応を明らかにするガイドラインの作成が急務となっている。

本ガイドラインはこれらの課題を受けて、国として遡及調査をより円滑に実施するために作成するものであり、関係者の積極的な取組を期待する。

なお、本ガイドラインは一定期間ごとに見直しを行うこととする。

2 調査対象範囲

(1) 病原体

HBV、HCV 及び HIV とする。

なお、梅毒については、①世界的にも 30～40 年以上も前に行われた院内採血に伴う感染報告のみであることから、先進各国でも対象としていないこと、②血液の低温保管中で死滅するという報告があること、③日本赤十字社が血液製剤を供給する体制がとられてから報告がないこと等から、対象範囲から除外することとした。

その他の病原体については別途検討する。

(2) 血液製剤等

輸血用血液製剤及び原料血漿（以下、「輸血用血液製剤等」という。）並びに血漿分画製剤（遺伝子組換え製剤を含む。以下同じ。）とし、院内採血の場合は除く。

3 遡及調査の発端となる情報

遡及調査の発端として、以下の 2 通りの情報が考えられる。

(1) 供（献）血者からの情報

供血者の検査結果及び同一者の過去の供血歴から、血液製剤等への混入の可能性が認められた場合（以下、「供血者発」という。）

(2) 医療機関からの情報

医療機関からの副作用感染症報告により、使用した血液製剤等で受血者（患者）の病原体感染が疑われた場合（以下、「医療機関発」という。）

4 医療機関の対応

[対応の前提]

1 医療関係者の責務

「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」（昭和31年法律第160号）第8条³⁾に基づき、「医療関係者」は血液製剤の適正な使用に努めるとともに、血液製剤の安全性に関する情報の収集及び提供に努めなければならない。

また、「医療関係者」は、

- 同法第9条に基づく「血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針」第六及び第七³⁾に則り、特定生物由来製品を使用する際には、原材料に由来する感染のリスク等について、特段の注意を払う必要があることを十分認識する必要がある。
- 薬事法第68条の7⁴⁾に基づき、血液製剤の有効性及び安全性その他当該製品の適正な使用のために必要な事項について、患者又はその家族に対し、適切かつ十分な説明を行い、その理解を得るよう努めなければならない。
- 薬事法第68条の9第3項及び4項⁴⁾に基づき、特定生物由来製品の使用の対象者の氏名、住所その他必要な事項について記録を作成し、保存（20年）することが必要である。

2 輸血前後の感染症検査の実施（輸血用血液製剤について）

医療機関は受血者（患者）に対して輸血前後の感染症検査を「輸血療法の実施に関する指針」²⁾（以下、「指針」という。）のⅧの4及び5の規定（別紙1）に従って実施するよう努めることが期待される^{※註1、2}。

3 受血者（患者）血液の保管（陽転例に限る。輸血用血液製剤について）

医療機関は、輸血前後に指針に則って行った検査結果が陽転した場合であって、受血者（患者）の輸血後血液及び日本赤十字社が保管している同製剤の検体について実施した個別NATの結果が陽性の場合、後日、日本赤十字社が供血者血液と受血者（患者）血液との塩基配列の符合を確認する必要があるため、受血者（患者）から採取した輸血後3か月程度の血液を1ml程度、-20℃以下で3か月以上可能な限り保管することが望ましい^{※註3}。

なお、原因究明や検査結果の確認のために、輸血前の受血

者（患者）血液の再検査を行うことがあるので、輸血前1週間程度の間を受血者（患者）血液についても保管しているものがあれば、当面は日本赤十字社に提供し、調査に協力すること（院内採血の場合は除く）。

（1）医療機関で血液製剤による感染が疑われた場合（医療機関発）

ア 副作用感染症報告（速報）の届け出

医療機関は①輸血前後に指針に則って行った検査結果が陽転した場合又は②血漿分画製剤投与前後の感染症検査結果等によって製剤を投与された患者に感染症が疑われた場合は、薬事法（昭和35年法律第145号）第77条の3⁴⁾に基づき、日本赤十字社等の製造業者等^{*註4)}に対して、個人情報保護に留意しつつ、当該患者に係る検査結果及び健康情報を提供するとともに、製造業者等の情報収集に協力するよう努めることが求められる。

また、当該感染症等に関する情報が保健衛生上の危害発生又は拡大の防止のために必要と認めるときは、同法第77条の4の2第2項⁴⁾に基づき、厚生労働大臣（具体的には独立行政法人医薬品医療機器総合機構）に副作用等の報告（以下、「副作用感染症報告」という。）を行うことが必要である。

なお、輸血用血液製剤を使用していた場合において指針に即した検査を行っていない場合は、当該検査を実施するよう努め、陽転が確認された場合は当該報告を行うものとする。一方、血漿分画製剤の使用によると疑われる感染事例であって、特段指針に準じた検査を行っていない場合は、患者保管検体がある場合は指針に準じた検査を行う又は製造業者等に検体を提供するよう協力することが望まれる。

イ 感染症が疑われた受血者（患者）等のフォロー

感染症が疑われた当該受血者（患者）等に、その後、病状の変化等があったことを知った場合は、製造業者等に情報提供するよう努めることが必要である。

（2）製造業者等から情報提供があった場合

「 情報提供のケース

＜輸血用血液製剤＞

○医療機関発

他の医療機関において副作用感染症報告が行われた製剤と同一供（献）血者由来^{*註⁵}の輸血用血液製剤が当該医療機関に提供されていた場合

○供血者発

供血後の検査により病原体の感染が判明した（疑いを含む）供（献）血者から過去に採取された血液に由来する輸血用血液製剤が当該医療機関に提供されていた場合

＜血漿分画製剤＞

遡及調査に伴い、当該製剤の製造後に個別NAT陽性となった血液が原料血漿に混入していたことが判明した場合であって、ウイルスの除去・不活化等に係る書類等の整備及び工程の改善及び原料プールを製造した際の検査に係る措置が適切に講じられない等の製造工程において当該ウイルスが十分に除去・不活化されることが確認できない場合のほか、その他の事情により感染症発生との因果関係が否定できない場合の当該製剤（ロットが同一のもの）が製造業者等から当該医療機関に提供されていた場合

遡及調査に伴い、日本赤十字社等の製造業者等から医療機関へ情報提供があった場合、医療機関は以下の手順に従って対応する（「遡及調査に伴う日本赤十字社から医療機関への情報提供等について」⁵⁾（以下、「医療機関宛て3課長通知」という。）参照）。

ア 対象製剤が未使用の場合

対象製剤が未使用であることを日本赤十字社等の製造業者等に連絡し、回収させる。なお、緊急時の場合においては、患者の救命を優先させるものとする。

イ 対象製剤が使用されていた場合

（ア）輸血前後の感染症検査が指針に基づいて行われている場合（血漿分画製剤の投与前後に、指針に対応するような感染症検査を実施している場合を含む）

① 患者が非陽転の場合

対象製剤を輸血（又は投与）された患者に対して、輸血（又は投与）前後の感染症検査結果及び対象製剤が投

与された事実を知らせる^{※註6}とともに、その後も患者の健康状態について、少なくとも輸血（又は投与）後6か月間、患者の病態等必要に応じて引き続き、注意深くフォローアップすることが望まれる。

② 患者が陽転の場合

対象製剤を輸血（又は投与）された患者に対し、検査結果及び対象製剤のリスク評価（別紙2）の結果を説明するとともに、必要に応じ適切な医療を提供する^{※註6}。

また、日本赤十字社等の製造業者等に対して、個人情報保護に留意しつつ、当該患者に係る検査結果及び健康情報を提供するほか、製造業者等の情報収集に協力するとともに、当該感染症等に関する情報が保健衛生上の危害発生又は拡大の防止のために必要と認める場合は、厚生労働省（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）に副作用感染症報告を行わなければならない。

その後、当該患者に病状の変化等があったことを知った場合は、製造業者等に情報提供し、調査に協力することが望まれる。

なお、輸血用血液製剤等については、陽転の場合は、患者から採取した輸血後血液1 ml程度を、陽転判明後速やかに提供する（日本赤十字社保管の同製剤で個別NAT陽性が判明する前の場合を含む）。

(イ) 輸血前後の感染症検査が指針に基づいて行われていない場合（血漿分画製剤の投与前後に、指針に対応するような感染症検査を特段実施していない場合を含む）

受血者（患者）に対し、対象製剤が投与された事実及び当該対象製剤のリスク評価（別紙2）の結果を説明するとともに、輸血用血液製剤の場合は指針に基づき、受血者（患者）の保管血液に係る輸血前後の感染症検査を速やかに実施し、その検査結果を説明すること。この際、コンタミネーションのないようにディスポーザブルのピペットを使用するなどの対応が望まれる。なお、検査後の対応は上記（ア）に準じて行う。

なお、血漿分画製剤の使用による感染が疑われる場合であって患者保管検体がある場合は、当該医療機関において検査を実施するか、又はプライバシーを配慮した上で、当該検体を製造業者等に提供するよう努めるものとする。