

受理日	血対番号	感染症(PT)	出典	概要	文献
2005/8/12	50102	クロイツフェルト・ヤコブ病	http://www.pei.de/english/professionals/haemate_info_050112e.htm	後に変異型クロイツフェルト・ヤコブ病を発症したフランス人女性ドナーの血漿が、1996年に中間製品に使用されていたことを、2005年1月10日、ZLB Behringはポールエーリッヒ研究所に通知。この中間製品は血友病Aおよび後天性第VIII因子欠損に関連した出血の予防および治療などに用いられる。	12
2005/7/21	50074	クロイツフェルト・ヤコブ病	Paul-Ehrlich-Institut 2005年1月12日	後にvCJDを発症したフランス女性ドナーの血漿が血友病A及び後天性第VIII因子欠乏症などの出血予防及び治療などに用いられる製剤の1パッチに使用された。当該パッチ由来の製品は1997年ドイツ市場に出回っていたが既に回収済みであった。	
2005/8/12	50102	クロイツフェルト・ヤコブ病	http://www.tga.gov.au/docs/html/tspolicy.htm	医薬品および医療用具を介した伝染性海綿状脳症(TSE)リスク低減へのTGAの取り組み(新製品の申請には動物およびヒト由来製品においてはBSEの発生していない国の原料を使用すること、これが不可能な場合には材料のTSEの安全性の評価を行うことなど)、医療用製品におけるTSEリスク低減の要件の追補。	
2005/6/17	50053	ウイルス感染(チクングンヤウイルス)	ProMed20050406-0080(MASTA Health Report 4月4日)	コモロ諸島で4ヶ月続いていた感染症の原因がチクングンヤウイルスであると判明した。	
2005/6/13	50052	ウイルス感染(HHV-8)	Transfusion 2005;45(4): 500-3	米国で1986年から1990年に輸血による病原体の感染率の研究に参加した患者406例から術前と術後6ヶ月目に血清採取しHHV-8の血清状態を測定した結果。米国における血液製剤を介したHHV-8伝播を示唆する最初の報告である。	13
2005/6/13	50052	デング熱	Nephrology Dialysis Transplantation 2005; 20(2):447-8	デング熱の既往のあるドナーから、生体腎移植を受けたレシピエントが、腎移植後5日目に発熱を初発症状とする劇症のデング熱を発現したとの報告。	
2005/7/12	50072	デング熱	Nephrology Dialysis Transplantation 2005; 20(2):447-8	デング熱の既往のあるドナーから、生体腎移植を受けたレシピエントが、腎移植後5日目に発熱を初発症状とする劇症のデング熱を発現したとの報告。	
2005/7/8	50071	デング熱	Nephrology Dialysis Transplantation 2005;20(2):447-8	デング熱の既往のあるドナーから、生体腎移植を受けたレシピエントが、腎移植後5日目に発熱を初発症状とする劇症のデング熱を発現したとの報告。	
2005/7/12	50072	トリパノソーマ症	IASR 2005;26(5):124-5	2004年以降インドでヒトのトリパノソーマ症が発見された。	
2005/6/17	50053	トリパノソーマ症	ProMed2050402-0020(O Folha online)	ブラジルでサトウキビジュース摂取が原因とみられるトリパノソーマ集団感染発生した。	14
2005/6/13	50052	ニパウイルス	Health and Science Bulletin.2 (2),2004	2004年2月19日～4月16日にバングラデシュFaridpur地区の住民36人がニパウイルスに感染し、27人が死亡した。患者23人の血清中にニパウイルスのIgM抗体が確認され、患者数名の喉拭き取りサンプルからニパウイルスRNAが検出された。濃厚接触のあったこれらの患者の家族間などに飛沫感染によると思われるヒトからヒトへのニパウイルス感染拡大が見られた。	
2005/6/17	50053	ニパウイルス	ProMed20041123-0030(The Independent Bangladesh) Independent, Bangladesh, 11月21日	ニパウイルス感染患者からのヒト-ヒト感染が疑われる死亡症例が報告された。	
2005/8/25	50100	バルボウイルス	Transfusion 2005;45(6):1011-19	血液製剤によるヒトバルボウイルスB19の潜在的感染に対し製造業者はハイタイターのミニプールの核酸及び免疫学的スクリーニングを導入している。今回の報告段階で導入していれば感染が引き起こされなかった可能性がある。	15
2005/6/13	50052	サルバルボウイルス	J of Infectious Diseases 2004;190(11):1900-7	サルのバルボウイルス病が潜在的な人畜共通の伝染病と認識することに関する研究。	
2005/6/13	50052	ハンタウイルス	Microbiology and Immunology 2004;48(11):843	2000年～2003年の日本各地におけるげっ歯類のハンタウイルス感染についての疫学調査結果。	

受理日	血対番号	感染症(PT)	出典	概要	文献
2005/6/13	50051	マールブルグ病	CDC/MMWR 2005;54(Dispatch):1-2	2005年3月23日、WHOはアンゴラ北部でアウトブレイクしたウイルス性出血熱の病原因子としてマールブルグウイルスを確定した。	
2005/6/13	50052	マールブルグ病	WHO/CSR 2005年3月23日	アンゴラにおけるウイルス性出血性熱の流行の病原体は、マールブルグウイルスであることが確認された。3月21日に死亡した12症例のうち9例からこのウイルスが検出された。2004年10月以降現在まで102名が感染し、95名が死亡している。これまでにマールブルグウイルス感染症例は、1967年にウガンダから輸入した感染サルに接触したドイツ及びユーゴスラビアの検査技師31人(7人死亡)、1975年にジンバブエで3人(1人死亡)、1980年にケニアで2人(1人死亡)、1987年にケニアで1人(1人死亡)、1998年~2000年にコンゴで149人(123人死亡)が報告されている。このウイルス感染症の発生は大変まれでアフリカ大陸南部の国に限定されるように思われる。ヒト-ヒト感染が可能で、患者のケア中にしばしば起きる。	
2005/7/8	50071	マールブルグ病	WHO/CSR 2005年3月31日-4月22日	2005年3月23日、WHOはアンゴラ北部でアウトブレイクしたウイルス性出血熱の病原因子としてマールブルグウイルスを確定した。	
2005/6/17	50053	マールブルグ病	CDC 2005年4月20日	CDCが発表したマールブルグ病に関する渡航者向けのガイダンス。	
2005/6/17	50053	マラリア	ABC newsletter 2004年12月3日	米国疾病管理予防センターは、ドミニカ共和国のアルタグラシア州およびデュアルテ州を訪れた旅行者2名のマラリア感染報告を受け、旅行者に対する予防措置の勧告内容を拡大する。	
2005/6/17	50053	マラリア	CDC 2005年1月12日	国疾病対策予防センター(CDC)は、2004年12月26日に発生した大地震および津波の被災地域に居住する米国人に現在の健康上、安全上のリスクに関する情報を通知し、これらのリスクを最小限とするために講じる措置についてのガイダンスを提供する。	
2005/6/17	50053	マラリア	ProMed20050325-0070(Daily Times 3月24日)	パキスタンのカラチ市でマラリア感染が広がっている。	
2005/6/13	50052	マラリア	Vox Sanguinis 2005 ;88(3):200-1	現在のドナー選択ガイドライン基準を満たし、また8年間以上英国を出国していないガーナからの供血者による輸血マラリア感染	
2005/6/13	50051	ロタウイルス陽性	第52回日本ウイルス学会学術集会(2004/11/21-23)	トリロタウイルスが人獣共通感染症の病原体である可能性が示された。	
2005/7/29	50078	BVD(人畜共通感染症)	QJ Med 2005;98:255-74	ヒトの精神神経疾患におけるBVD感染との関連性について。	
2005/7/29	50077	TTV(人畜共通感染症)	Veterinary Microbiology 2004;104:113-7	ブタTTVはブタの臓器や細胞の異種移植によりヒトへ感染する。ブタTTVはブタでは非病原性であるが、免疫抑制異種移植レシピアントで病原性になる可能性がある。したがって異種移植のブタドナーをスクリーニングすることが重要である。	
2005/7/26	50075	髄膜炎感染	CDC/MMWR 2005;54(Dispatch):1-2	米国でリソ球性脈絡髄膜炎ウイルス感染により臓器移植患者3名が死亡。ドナーはツペットのハムスターから感染した可能性がある。	
2005/7/8	50071	髄膜炎感染	WHO/CSR 2005年1月11日	フィリピン保健省が、髄膜炎菌様疾患による患者33名の内、19名が死亡した(致死率58%)	
2005/8/12	50102	その他	Daily Yomiuri 2005年1月11日	通常のスクリーニングの一環として、日本赤十字社は今後4週間献血者に胎盤エキス注射の使用歴について質問をする予定。胎盤エキスを注射した血液には伝染性の病原体が含まれる可能性があるため、最近、東京の女性が急性肝炎を発症したことから。	
2005/8/12	50102	その他	European Medicines Agency, Evaluation of Medicines for Human Use. 2005年1月20日	血液伝播性感染症についての疫学的データに関するガイドライン;感染症マーカー、ドナーのクラス分類、感染症マーカーのデータの報告、ドナーについての疫学調査と長期的傾向、残存危険性の評価についてなど記載。	
2005/7/29	50078	シャーガス病、バベシア症、マラリア、WNVとcCJD	International J of hematology 2004;80:301-5	米国において、献血の各種の安全対策に関する総説論文。献血の安全対策を実施した結果、HIVとHCV感染は減少しているが、新興感染症であるシャーガス病、バベシア症、マラリア、WNVとcCJDに注意しなくてはならない。	16

研究報告調査報告書

識別番号		年 月 日	登録番号		年 月 日
報告区分	研究報告				(厚生労働省処理欄)
一般的名称	胎盤加水分解物	研究報告又は外国にお			
販売名(企業名)	ラエンネック (日本生物製剤)	ける措置の公表状況			
研究報告又は外国での措置の概要	<p>問題点(C型肝炎の再調査)</p> <p>2005年2月1日, NHS Ayrshire and Arran (NHSAA) は 395 名のかつての患者に, すでに NHSAA には勤務していない医療従事者が C 型肝炎と判明したことを通知した。この医療従事者は 1990 年 5 月~1991 年 6 月まで Ayrshire Central and Crosshouse Hospitals の産婦人科に勤務していた。血液媒介ウイルスに感染した医療従事者に対する英国諮問委員会によって実施されたこの再調査は 2003 年に実施された調査 (Kent, Berkshire および Essex の 432 名の患者が連絡を受け検査された) の延長である。調査期間中にこの医療従事者のウイルス型に関連すると考えられる陽性患者は発見されなかったが, 通知されたグループ以外の患者が C 型肝炎ウイルスに感染していると判明し, この医療従事者からの感染による可能性があることなどが記載されている。</p>				使用上の注意記載状況等
					記載なし。
報告企業の意見	特に、当社の製品であるラエンネックとの関連が認められない為、問題なしと思われま		処置と今後の対応	現状維持とします。	
					その他の参考事項



8 February 2005
Volume 39 No. 2005/05
ISSN 1357-4493

Contents

CURRENT NOTES

Hepatitis C lookback
Norovirus
Exotic disease communications
strategy
Lothian speculum
decontamination incident 2003
Erratum
Influenza table

pages 33 & 36

SURVEILLANCE REPORT

Gastro-intestinal and foodborne
infections

pages 34 - 35

NOTIFIABLE TABLES

to: 28/01/2005

page 36

CURRENT NOTES

Hepatitis C lookback

39/0501 On Tuesday 1 February, NHS Ayrshire and Arran (NHSAA) notified 395 former patients that a health care worker, who no longer works for NHSAA, had been found to have hepatitis C.

The health care worker had worked in obstetrics and gynaecology at Ayrshire Central and Crosshouse Hospitals from May 1990 to June 1991. This look-back, carried out following advice from the UK Advisory Panel for Health Care Workers Infected with Bloodborne Viruses, is an extension of one carried out in 2003, when 432 patients in Kent, Berkshire and Essex were contacted and tested.

No positive cases that could be linked to the virus type of the health care worker were identified during that exercise. Since then, a patient from outside the notified group was found to have been infected with the hepatitis C virus, probably by transmission from the health care worker.

No other areas in Scotland have been affected. Most of the patients notified by NHSAA are still resident in Ayrshire and Arran. Consultants in public health medicine (CsPHM) and consultants in communicable disease control in areas to which any patient had moved were contacted prior to 1 February 2005 for their assistance. All Directors of Public Health and CsPHM received notice of the lookback by email on 1 February. Letters to patients contained detailed Q&As and the offer of antibody testing. Copies of the press release and patients Q&As are in the NHSAA website (<http://www.nhsayrshireandarran.com>). [Source: Dr Maida Smellie, Consultant in Public Health Medicine (CDEH), NHS Ayrshire & Arran]

Norovirus

39/0502 To date in 2005, 25 outbreaks of norovirus (NV) infection (confirmed or suspected) have been reported to HPS, in addition to these, two of viral and five of unknown aetiology have also been reported. Nine of the outbreaks of NV infection have been associated with hospitals and 13 with residential institutions and the remaining three with other locations. During the first quarter of 2004, 27 outbreaks of NV were reported along with two of viral and five of unknown aetiology. The number reported to date in 2005, is a substantial reduction on the first quarter in 2003, during which there were 129 outbreaks of NV infection, 15 of viral and six of unknown aetiology.

For further analysis of the figures for 2004, see this week's Surveillance Report (pp.34-35).

Exotic disease communications strategy

39/0503 On 3 February, the Scottish Executive published *Scotland's exotic disease contingency plan - communications strategy*.

Animal health and welfare policy is fully devolved to the Scottish Parliament, and Scottish Ministers will be responsible for determining the policy response to any animal disease emergency situation. Given that disease knows no boundaries, however, and that Great Britain is a single epidemiological unit, a co-ordinated disease control approach will be taken across Great Britain. Although this document has been drafted with an outbreak of Foot and Mouth Disease in mind, it is designed to be broadly applicable to animal disease emergencies in general.

The lead role in communications will be taken by SEERAD working in close partnership with stakeholders and operational partners. The strategy document can be accessed at <http://www.scotland.gov.uk/library5/environment/sedcp-00.asp>.

Lothian speculum decontamination incident 2003

39/0504 The final report of the incident control team which dealt with speculum decontamination incident in October/November 2003 (as recorded in *Current notes* 37/4501, 4601) was issued on 25 January.

The incident affected up to 100 women registered with a practice in West Lothian who were inadvertently examined using inadequately decontaminated vaginal specula. No infections, either definitely or potentially attributed to the incident, have been identified.

Current notes continue on page 36

Correspondence to:
The Editor,
HPS Weekly Report
HPS,
Clifton House, Clifton Place
Glasgow, G3 7LN,
Scotland

T: 0141-300 1100
F: 0141-300 1172

E: weditor@hps.scot.nhs.uk
<http://www.hps.scot.nhs.uk/>

Printed in the UK
HPS is a division of the NHS
National Services Scotland
Registered as a newspaper at
the Post Office. © HPS 2005

NHS
National
Services
Scotland

研究報告調査報告書

識別番号		年 月 日	登録番号		年 月 日
報告区分	研究報告				
一般的名称	胎盤加水分解物	研究報告又は外国における措置の公表状況		(厚生労働省処理欄)	
販売名(企業名)	ラエンネック (日本生物製剤)				
研究報告又は外国での措置の概要	<p>問題点(C型肝炎, アイソトープ汚染-米国(メリーランド州))</p> <p>情報源: The Baltimore Sun, 1月4日。 2004年10月に Glen Burnie 循環器科クリニックを受診した引退した79才の男性が、C型肝炎を発病し、12月25日に死亡した。当局は、患者の感染源を、負荷試験や他の通常の診断検査時に血液中に注射される放射線同位元素テクネチウム 99m (99mTc) の注射であったと追跡した。感染源と疑われるアイソトープを調剤した Timonium の薬局の親会社は、州当局が、ボルチモア地区で少なくとも12名(の感染者)を特定したと発表した。Brooklyn Park 地区在住であった先の79才の男性が、唯一の死亡患者である。</p>				
	報告企業の意見	特に、当社の製品であるラエンネックとの関連が認められない為、問題なしと思われます。	処置と今後の対応	現状維持とします。	
使用上の注意記載状況等					
記載なし。					
その他の参考事項					

ProMED情報(詳細)

記事番号	20050106-0010
重要度	C
タイトル	PROHepatitis C, isotope contamination suspected - USA (MD)
感染症名	C型肝炎
主症状	
日付	0005/01/05
流行国	米国
和訳概要	<p>C型肝炎、アイソトープ汚染-米国(メリーランド州)# 情報源: The Baltimore Sun, 1月4日。 ボルチモア市で死亡したC型肝炎患者は謎に包まれる。 2004年10月にGlen Burnie循環器科クリニックを受診した引退した79歳の男性が、C型肝炎を発病し、12月25日に死亡した。この患者の死は、現在メリーランド州保健精神衛生局が調査中の稀な医学上の謎に、新たな関心を呼んでいる。 当局は、患者の感染源を、負荷試験や他の通常の診断検査時に血液中に注射される放射線同位元素テクネチウム99m(99mTc)の注射であったと追跡した。調査官は、何名が感染したのかや、感染者の住所については公表しなかった。しかし、感染源と疑われるアイソトープを調剤したTimoniumの薬局の親会社は、州当局が、ボルチモア地区で少なくとも12名(の感染者)を特定したと発表した。Brooklyn Park地区在住であった先の79歳の男性が、唯一の死亡患者である。今回の症例には、内科医や核医学専門家達は、アイソトープが肝炎ウイルスに汚染されていた先例がないとして、困惑している。</p> <p>米国では毎年、1万人がC型肝炎で死亡している。新たな感染者の大部分が、違法な薬物乱用により罹患している。当局が感染源と疑っているテクネチウム99mの注射液はTimoniumにあるいわゆる核調剤薬局で準備された。親会社は、調査官が正確な感染源を特定するまで、一時的に同薬局を閉鎖している。 (以下、当局者の、RIの製造過程やウイルス汚染が発生する可能性を含めたコメント、死亡患者の妻やクリニックの循環器科医師らのコメントの記載。)</p> <p>[Moderator注:C型肝炎ウイルスは、フラビウイルス科、ヘパシウイルス属に属する。このウイルスは、ほとんど全て血液、血液製剤、血液に汚染された物質に非経口的に曝露されて伝播される。稀に、性的接触や周産期の感染伝播が発生する。現在では、スクリーニング検査と不活化処理によって、血液製剤の安全性が確保されている。しかし、血液に汚染された注射針は、重大な危険因子である。</p> <p>1カ所の調剤場所由来の8本別々に準備されたアイソトープを患者8名が注射されたという状況からは、汚染は、患者にアイソトープを投与した病院よりも、アイソトープを調剤した薬局で発生したことが示唆される。問題のアイソトープの汚染の程度は、8名全員が感染した程のかなりなものであったに違いない。問題の循環器科クリニックのスタッフは検査でC型肝炎陰性であり、このことから、汚染は薬局でのアイソトープ調剤中に発生したことが示唆される。]</p>