

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ける措置の公表状況			
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	問題点(C型肝炎の再調査)				使用上の注意記載状況等
	<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>				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す。	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](mailto: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。	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					

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>