

No	感染症(PT)	出典	概要
33	E型肝炎	第55回日本ウイルス学会学術集会 2P207	HEVに感染したブタ糞便より精製した4種のHEVは、ウイルス除去膜PLANOVA15Nおよび20Nで全て検出限界以下にまで除去された。液状加熱実験では、PBS組成では加熱開始後短時間で全て検出限界以下となったが、アルブミン存在下では4株とも加熱開始後5時間目でも検出された。HEVは熱に弱いと考えられていたが、条件によって不活化効果が異なることから、血液製剤や加工食品において慎重に不活化効果を検討しなければならない。
34	E型肝炎	徳島新聞 2006年10月26日	北海道東部に住む50-70代の男女4人がE型肝炎ウイルスに感染し、発症した。同一飲食店や自宅で十分に加熱していない豚の内臓を食べたためと考えられる。4人の血液から検出されたHEVは塩基配列が一致した。厚生労働省や北海道はこの件を公表せず、養豚場の検査もしていなかった。
35	G型肝炎	Epidemiol Mikrobiol Immunol 2006; 55: 136-139	チェコ共和国における静注免疫グロブリン(IVIG)投与患者の血清中におけるHGV陽性率を調査し、HGV陽性に関係したリスクを検討した。IVIG投与患者86例の内20例(23%)が、HGV RNA陽性であった。その内3例には肝機能検査値の緩やかな上昇が認められ、また1例は慢性リンパ性白血病であったが、IVIG投与前に診断されていた。IVIG投与患者のHGV感染率は高いが、肝疾患又はリンパ増殖のいずれの兆候とも関連していないと結論付けられる。
36	HIV	asahi.com 健康 2006年9月4日	日本人で初めてHIV2型の感染者が確認された。この男性は過去に西アフリカで輸血を受けたことがあり、このときの輸血が感染源とみられている。厚生労働省は1型だけでなく、2型についても検査体制を徹底するよう通知した。
37	HIV	BBC NEWS online 2007年6月27日	カザフスタンShymkentの病院で治療を受けた後、少なくとも119例の小児および新生児がHIVウイルスに感染し、これまでに10例が死亡した。HIVアウトブレイクは昨年見つかри、症例数は増加を続けている。腐敗や医療過誤がアウトブレイクを引き起こしたとして、被告である21名の医療関係者は全員有罪となった。
38	HIV	Clin Infect Dis 2007; 45: e68-e71	ボツワナで急性HIV-1感染スクリーニング中に特定された抗体陰性のHIV-1サブタイプC感染の初の症例を報告する。HIV-1抗体検査の結果は、迅速検査、通常の酵素免疫測定法及びウエスタンブロットで全て陰性であった。遺伝子組換えがないHIV-1サブタイプC感染は、ウイルスのgag, pol及びenv遺伝子のジェノタイプングによって確定された。臨床的に安定した状態からAIDS関連死までの期間は約3ヵ月だった。サブタイプCが優勢なアフリカ南部における血清学検査陰性HIV-1感染の調査の重要性が示された。
39	HIV	EMA/CHMP/BWP/298388/05 2006年9月21日	EMAによる、血漿プール中の抗HIV抗体検出のためのイムノアッセイの確認に関するガイドライン。市販キットを使用する際の注意事項、血漿プール試験のためのSOPなどが述べられている。
40	HIV	Eurosurveillance 2007; 12(5): E070524.5 2007年5月24日	AIDS最新号において、LikataviciusらはEuroHIV surveillance network によるヨーロッパの供血血液のHIV陽性率についての14年間のモニタリングデータを提示した。この分析は、1990-2004年のWHO欧州地域のデータが網羅されている。2000-2004年の10万供血中の平均HIV陽性率は西欧1.7、中欧3.4、東欧36.7であった。1990年以降の変化では、西欧で低下、中欧で横ばい、東欧では急激な上昇が認められた。
41	HIV	FDA/CBER 2007年5月23日	男性間性交渉者(MSM)からの供血に関するFDAの方針として、合衆国でAIDSの流行が始まった1977年以降は供血者として延期されている。MSMはHIV、HBVおよび他の感染のリスクが高いからである。米国赤十字によるとMSMのHIV有病率は一般集団の60倍、初回供血者の800倍、リピーター供血者の8000倍高い。HIV検査は非常に正確であるが、HIVには感染後もHIVを検出できないwindow期がある。FDAは受血者を守るため、科学的なエビデンスが得られるまで、この方針を継続する。
42	HIV	J Acquir Immune Defic Syndr 2007; 45: 581-587	中国Beijingで男性とセックスをする男性(MSM)におけるHIVおよび他の感染性疾患の有病率ならびにリスク行動を調査した。2004年は325名、2005年は427名、2006年は540名のMSMが参加した。HIV感染率は2004年には0.4%、2005年には4.6%、2006年には5.8%であった。この増加は梅毒の増加、自己報告による性行為感染症既往の増加、多数の性交相手を持つ割合の増加、コンドームの使用率の低さと関連していた。
43	HIV	Lancet 2007; 369: 621-623	2002年の国連レポートや米国国家情報会議は、中国には約100~200万人のHIV/AIDS患者がおり、感染爆発の危機が迫っているとしたが、2006年までの生存患者数は65万人と見積もられた。感染規模の過大な予測から、中国では様々な問題が生じた。HIV/AIDS対策に多大な予算を掛けたために、喫煙、結核など他の健康問題への対策が十分ではなかった。中国でのHIV/AIDS対策はハイリスク地域を中心に行うべきである。