

ID	要理日	署名	新規者名	一般名	生物由来試 分名	原材料名	原産国	販賣区分	文部	販賣量	適正販賣量	異型クロイツ フェルト・ヤコ ブ病	Emerg Infect Dis 2007; 13: 89-96	出版	概要	
															VcJD二次感染防止のため、輸血歴のある人の供血を禁止している国もある。Dynamic age-structured modelを用いて、この措置の効果を検討した。これは、供血者の行動、CJDの症例検査結果、受血者の年齢分布および受血者の死亡の生物学的データに基づくモデルとしては初めてのものである。食品によりヒトに導入されたvCJDの様な感染は、輸血のみにより拡大する可能性はないこと、また、輸血歴のある人を供血から除外することにより感染を免れるのは1%未満の症例にすぎないことが予測された。	
															ドイツにおいて、vCJDが血液供給へ及ぼす影響について実際の集団データを基にモデル計算を行ったところ、輸血を介した伝播がvCJDを永続化するような可能性はないかった。更に、受血経験者を供血から排除しても輸血の安全性向上にはほとんど寄与しないが、血液供給には多大な影響を及ぼすと考えられた。そのためドイツにおいては受血経験者の除外は推奨されなかった。	
															イスラエルで血液事業を行っているMagen David Adomは、変異型クロイツフェルト・ヤコブ病(vCJD)に関する供血延期基準を変更し、1980年以降にフランス居住がある人の供血を可能とした。1980年から10年間のうちにギリス、アイルランド、ポルトガルに居住歴のある人は、引き続き供血禁止となる。また、輸血を受けた人、B型肝炎やC型肝炎患者と一緒に住んでいた人、入れ墨を入れた人、内視鏡検査を受けた人、未検査の動物に噛まれた人の供血延期期間を短縮した。	
															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患者があり、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、製薬、総核など他の健康問題への対策が十分ではなかつた。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。
															HIV	