

流行ニュース

グアテマラにおけるコレラ

1999年 12月から 2000年 1月 11日迄の間に、2件の集団発生あり。エスクイントラ地区では、59名が確認。クイチ地区では6名が確認され、4名が死亡した。管理対策と汚染地区での監視が行われ、現在では発生は終了したと思われる。

マダガスカルにおけるコレラ

最初の報告は 99年 3月のマハジャンガ州、その後他の 2州でも発生。11月末までに 6983名発症し、433名が死亡。2000年 1月には別の州でも発生。雨期が 12月から始まり、1月 10日迄に 3176名と 121名の死亡の報告あり。

レソトにおける赤痢

2000年 1月に南部で集団下痢発生。患者数は通常の数遙かに上回り、1月 15日現在で 1862名(内 28名が死亡)となる。現在、患者数は減少している。

今週の話題：

< A型肝炎ワクチン >

WHO見解文書：WHOは予防接種拡大プログラムにおけるワクチンについて、情報と勧告を行い、特に見解文書を出す。これは、大規模な予防接種に用いられるワクチンのバックデータ等を纏めたもので、WHO内外の専門家により作成され、公衆衛生や予防医学の専門家に利用されているが、医学界・産業界でも利用される。

要約と結論：A型肝炎は HAVウイルスにより経口感染する。社会的経済的発展と関連しており、HAV抗体の保有率は 15%から 100%まで差があり、年間 150万人が発病する。子供は発病しても自覚症状が出ず、いつまでも抗体が残る。感染率が高い地域と低い地域では、発病の様子が異なっている。現在 4種類の不活性型の HAVワクチンがある。いずれも効果が長く無害。1歳以下の子供に使用不可。

公衆衛生学的観点：HAVウイルスは世界中に存在し、ヒトだけが保菌する。環境条件により、数ヶ月生息可能である。血液を介した感染は少なく、発症する 2-3週間前と発症後 1週間が最も感染し易い。通常潜伏期間は 28日で、北欧では、15%の感染率であり、北欧以外の欧州・日本・米国・豪州等は 40-70%になる。発展途上国では殆ど全ての成人は血清を見れば罹患した跡がある。HAV感染後の症状の進行は年齢と関係がある。高い感染率の地域では、自覚症状のない幼年期感染と時々発生する A型肝炎症状が特徴となる。世界を低・中・高罹患地域の 3つに分けることが出来る。A型肝炎は自己限定で生命に危険は無いが、特に低・中罹患地域では経済的な負担が大きく、米国では 89年からの調査によると年間の医療・非就業コストは 2億ドルに達する。

病原菌と疾患：A型肝炎と、他のウイルス性肝炎との診断が区別しにくい。褐色の尿と黄疸の後に、熱・不快感・食欲減退・嘔吐・腹痛が生じる。高齢者の場合には症状が重くなり、回復が遅く、疲労・嘔吐・食欲不振が特徴である。合併症には、再発・胆汁鬱滞・急性肝炎がある。急性肝炎は 0.01%の頻度で起こり、死亡することがあり、治療法は無い。

免疫反応：感染すれば抗体ができ、終生残る。HAVの粘膜の免疫の影響は知られていない。

ワクチンコントロールの理由：大規模ワクチン接種は、社会的コスト軽減になるが、国により効果は異なる。長期的には経済発展による衛生環境改善があれば感染は減っていく。肝炎が重大な社会問題である場合には、ワクチン接種は低コストの管理方法となる。

ワクチン：現在 4種の不活性ワクチンがあり、いずれも効果・副作用については同じである。

新ワクチンに対する WHOの見解：広くワクチン接種するためには、WHOが定めた品質条件に合致する

こと 安全で、ハッキリとした効果がある事 乳児と幼児には、国家ワクチン接種プログラムの予定に合わせることができること 同時に接種する他のワクチンを阻害しないこと 技術制限（冷蔵や保管条件等）に合わせて調整すること 様々な市場に対して適切に価格を付けること、が必要と考えられる。A型肝炎に対するWHOの見解：現在使用されているワクチンは、全て高品質でWHO勧告に合致している。しかし1歳以下の場合、母親からの抗体の影響があり、効果は安定しない。現在2回接種するが、一回の接種でも高い抗体が得られる。大規模ワクチン接種を行う為には、コスト・効果などを十分に検討する必要がある。A型肝炎が流行している国では、公衆衛生上問題になりやすく、広範囲のワクチン接種は行われたい。逆に低い感染率の国でこそ広くワクチン接種（特にハイリスク集団に対して）をするべきである。集団発生の際の感染予防としてワクチン接種を行うかどうかは、集団の疫学的状況と広範囲の、しかも迅速な接種が実行可能かどうかによる。幼児の定期予防接種にA型肝炎を行うかどうかは、公衆衛生上により問題となるB型肝炎、インフルエンザ、風疹、黄熱、肺炎球菌などに対する予防接種との関連で、総合的に判断されるべきである。

流行ニュースの続報

インフルエンザ

オーストリア（2000年1月12日）¹

12月の最後の週から1月の第一週にかけてA型インフルエンザ（H3N2）が全土で発生した。

ドイツ（2000年1月18日）¹

1月の第2週にインフルエンザは広がっていたが、インフルエンザに似た病気と診断されたものは地域によっては減りはじめた。子供がもっとも感染し、35歳以上に罹患率が高かった。そのウイルスは、A型の亜型で、若干A型モスクワに似たものを含んでいた。

ポーランド（2000年1月15日）¹

1月はインフルエンザとインフルエンザに似た病気が大発生し、136702名（10万人に対し353人の比率）が罹患した。12月の最後の2週では986例しかなかった。最も発生率が高いのは南西部であった。70歳以上の患者が3名死亡した。24%の患者は子供であった。

スペイン（2000年1月24日）¹

インフルエンザは1月の第3週で発生後5-6週間目になった。インフルエンザに似た病気の発生率は10万人に対して800人の割合である。分離されたウイルスはA型モスクワ型とA型パナマ型に類似する。

マケドニア・旧ユーゴスラヴィア共和国（2000年1月19日）¹

1月の初めの2週間に10600名のインフルエンザに似た病気が報告された。61名の入院患者の抗原から、3種のA型インフルエンザが確認された。

参照 1No. 3, 2000, pp. 25-28

（岡島静香、村木敏明、片岡陳正）