

流行ニュース：

<髄膜炎菌感染症、(最新情報)<sup>1</sup>>

エチオピア：Amhara、Gambella、Tigray 地域の衛生チームが 2000 年 2 月初めからの髄膜炎菌感染症増加を報告。2000 年 1 月-3 月に、各地域でそれぞれ 70 例（うち死亡例 3）、32 例（うち死亡例 5）、47 例（うち死亡例 6）が報告されている。患者の髄膜炎菌の血清型を同定した結果、クロラムフェニコール、ペニシリン、エリスロマイシン、テトラサイクリン感受性 *Neisseria meningitidis* の C 型、A 型（Gambella 地区）であった。対策として髄膜炎菌 A+C 型ワクチンの予防接種が実施された。国立衛生局は伝染病対策の為に国際計画を整備し、関係国と討議を行っている。

フランス：死亡例 3 例を含む 6 例が報告されており、パスツール研究所の国際髄膜炎菌照合センターで照合した結果、全て W135 型関連であることがわかった。これらの感染源は、メッカ巡礼より帰国した 2 人が原因であると思われる。

スーダン：2000 年の 1 月 1 日から 3 月 31 日間に、総数 2549 例の髄膜炎菌感染症が国立衛生局に報告された。発生場所は殆どが Bahar aj Jabal 州であった。Khartoum で国家対策委員会は、伝染病対策活動を配備し指揮をとった。70,000 人の人々が 3 月初旬に予防接種を受けたが、Juba ではおよそ 200,000 人以上の人々の為のワクチンや注射器が不足している。Akobo、Wanding の地区において連邦政府と国立衛生局は、国境なき医師団や国際赤十字の支援を受けている。

英国：17 症例（死亡例 4 例を含む）が確認されており、内 11 人はメッカ巡礼からの帰国者である。この 11 症例は W135 型 *N. meningitidis* であった。サウジアラビアでは、髄膜炎菌 A+C 型ワクチン接種がメッカ巡礼のための入国条件であるが<sup>2</sup>、予防接種しても W135 型髄膜炎菌感染を防ぐことはできない現実がある。

参照：<sup>1</sup> No.12、2000、p.93 <sup>2</sup>No.1、2000、pp.7-8

今週の話題：

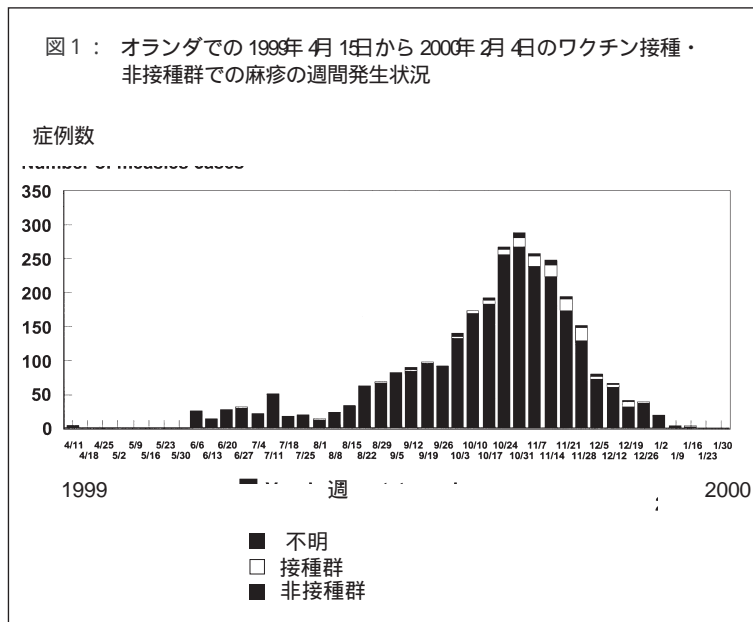
<麻疹流行、オランダ> 1999 年 4 月-2000 年 1 月

1999 年 6 月、ある宗教団体に属している小学生 390 人に麻疹が発生していたことが、オランダの市立公衆衛生局により報告された。その後、全国で予防接種を受けていない人々の間で広がり、2000 年 2 月 4 日までにオランダにおける麻疹患者は 2961 人（死者が 3 人、脳炎で入院 加療 5 名、その他で入院加療者 63 名その他、中耳炎、肺炎等の合併症者、計 510 名）に上った。麻疹が発生したこの宗教団体の信者たちは宗教上の理由から予防接種を拒んでいる。そのため、今回の麻疹はこの宗教団体から大流行したと考えられる。この団体は 300,000 人の人々で構成されており、総人口の 2-3%で、オランダで独自の共同体を構成し限定した地域で居住している。今回の麻疹患者 2961 人の平均年齢は 6 歳で、予防接種歴では 2707 人が未接種者で、残り 137 名は既接種者で、うち 117 名（9 歳以下）は MMR 三混の 1 回であった。発生状況は図 1 に、麻疹後の死亡や合併症等は表 1 に示してある。麻疹という疾患は軽んじられがちであるが、今回の大流行は、オランダのような先進国においても時には死に至る重篤な病気であることを示唆している。オランダでは麻疹撲滅のために様々な施策を講じたが、結局この宗教上の理由で予防接種を拒む人々に対して効果はなく、今後の課題として残されている。アメリカ・ヨーロッパ・東地中海地区の WHO でも麻疹を根絶する為に研究会を開き、各地方自治体の援助と意識改革を実施している。

**表 1：1999 年 4 月 15 日から 2000 年 2 月 4 日の間にオランダで報告された麻疹患者の合併症等**

死者 3 名その他、中耳炎 170 名、肺炎 130 名、肺炎+中耳炎 26 名、その他の呼吸器症状 56 名、脳炎のため入院加療 5 名、脳炎以外で入院加療 63 名等（WER 参照）

図1：オランダでの1999年4月15日から2000年2月4日のワクチン接種・非接種群での麻疹の週間発生状況



図は麻疹患者週別発生数を予防接種歴別に示しているが、2000年4月15日に初発患者5名がこの宗教団体の子供達（小学生）に発生した。5月には患者発生報告はなかったが、6、7月には患者発生報告が続き、8月に学校再開から麻疹患者数は急増し始め、10-11月がピークであった。そしてその後、発症数は鎮静化している。

#### < 住血吸虫症と土壤感染蠕虫感染症 >

世界中の約20億人の人々が腸内寄生虫症に感染しており、（そのうち3億人が重篤な罹患である。）感染した子供達の殆どは他の感染症に罹患し易く、かつ栄養失調や貧血、発達遅延や認知機能障害に陥っている。これらの感染が蔓延している国々では、公衆衛生の重要性や感染による経済被害等の認識の欠如、および、資源を動員し必要な手段を実行するための世界戦略の欠如が問題である。制圧対策として、WHOは、世界銀行、ユニセフ、世界食糧計画（World Food Programme, WFP）と共同して、1）2010年までに高罹患率の学齢期児童の75%には規則的な単回投与の抗蠕虫薬を行い、2）高罹患率小児症例への抗蠕虫薬投与、3）高罹患率妊婦への母性保健管理による抗蠕虫薬投与を、行う。それには、薬剤の確保、高罹患率の学齢期児童への地域レベルの公衆衛生教育、水系と衛生管理、学校保健プログラムの再活性化、母性保健管理による第2トリメスター以降の妊婦治療、小児の治療レベルの向上が必要である。

#### 流行ニュースの続報：

##### < インフルエンザ >

ユーゴスラビア連邦共和国（2000年4月7日）<sup>1</sup>：インフルエンザ活動は、3月の第2週と第3週に低下傾向となり、わずかのインフルエンザA型とB型ウイルスが検出されただけである。

他の報告：2000年3月の第1週のインフルエンザ活動は、以下のように散発的であった

インフルエンザA型ウイルス：アイスランド<sup>2</sup>、フランス<sup>3</sup>、スロバキア<sup>2</sup>、

インフルエンザB型ウイルス：ノルウェー<sup>1</sup>

参照：<sup>1</sup>No.9、2000、p.75、<sup>2</sup>No.11、2000、p.88、<sup>3</sup>No.4、2000、p.34

（角矢博保、中園直樹、宇佐美眞）