流行ニュース：

＜コソボ・ツラレミア（野兎病）＞

コソボにおいて、ツラレミアの流行が確認された。公衆衛生局は、コソボの約 90%の領域（主に西部地域）に広がるソラレミアの疑わしい250例を報告。最初の例は 1998年8月発症。ツラレミア（*Francisella tularensis*）は北アメリカ、東ヨーロッパ、日本など世界多地域でみられる、地方病的流行の細菌性疾患である。死亡の報告はされておらず、宿主である動物から伝播し、通常人から人への伝播はない。コソボでの症状は高熱・身体痛・リンパ腫脹・嚥下困難であり、数週間持続するが、簡単に治療できる。現在、感染源と伝播経路を調査中。

＜アメリカ合衆国・髄膜炎菌疾患＞

4月20日、3例のW135髄膜炎菌疾患患者が、ニューヨーク市伝染病プログラムにより報告された。1例はメッカ巡礼からの帰国者、もう1例は巡礼者と家庭内接触があった。残り1例は、接触の有無は不明である。

今週の話題：

＜世界のポリオ根絶への進展状況　1999　＞　―最近の進行状況と活動―

1988年以来、世界的なポリオ根絶戦略は大きく進歩し、1999年現在、予防接種の普及率は非常に増加した。また、ポリオ特有の急性弛緩性麻痺（AFP）の監視は世界的に改善され、1998年と比較してAFPの症例報告数は25%増加した。既知の、もしくはポリオ流行地と懸念される国は50から30ヶ国まで減少した。

ポリオ根絶の戦略は、予防接種の実施・AFP監視・国際的研究所ネットワークの3点に焦点が当てられている。

予防接種対策：WHOの地域の3回投与経口ポリオワクチン（OPV3）達成地域は、1990年から1997年の期間に80%であったが、4つのWHO地域（アフリカ・東地中海・ヨーロッパ・東南アジア）では、1997年から1998年の間に72%と減少した。可能な限りOPV達成範囲に達することはポリオ根絶戦略で重要であるが、現在、流行地である国々の達成範囲は70%もしくはそれ以下と低く、停滞している。更に、全国ワクチン接種日（Subnational Immunization Days，NIDs）や準全国ワクチン接種日（Subnational Immunization Days，SNIDs）を設け1999年に83カ国で実施した結果、4億7千万人以上の子どもが予防接種を受けた。

AFP サーベイランスシステム：AFP サーベイランスの目的は感染防止の進歩をモニターしながら、ポリオウイルスを流行地で発見することであり、世界・地域・国レベルで著しく改善されてきている。1999年には、世界で約3万のAFP症例が報告された（表1）。AFP監視システムの質[1]は、①非ポリオAFP率②検体採取の完全さ、の2つの指標で判断する。例えば、アフリカ地域における非ポリオAFP率の増加は、AFP監視システムの改善を示唆するものである。検体採取はすべての地域において十分行われるようになってきている。しかしアフリカ地域はアンゴラでのポリオ大流行の影響により、検体採取率が低い。

国際ポリオ研究所ネットワーク[2]**：**1999年度末までに126の国立（又は準国立）機関、16の地方機関、および6の国際専門研究所を含むネットワークがある。WHOによる研究所の認証制度は続行中で、1999年度の検体のほとんど全てはWHOに認証を受けた研究所で行われた。

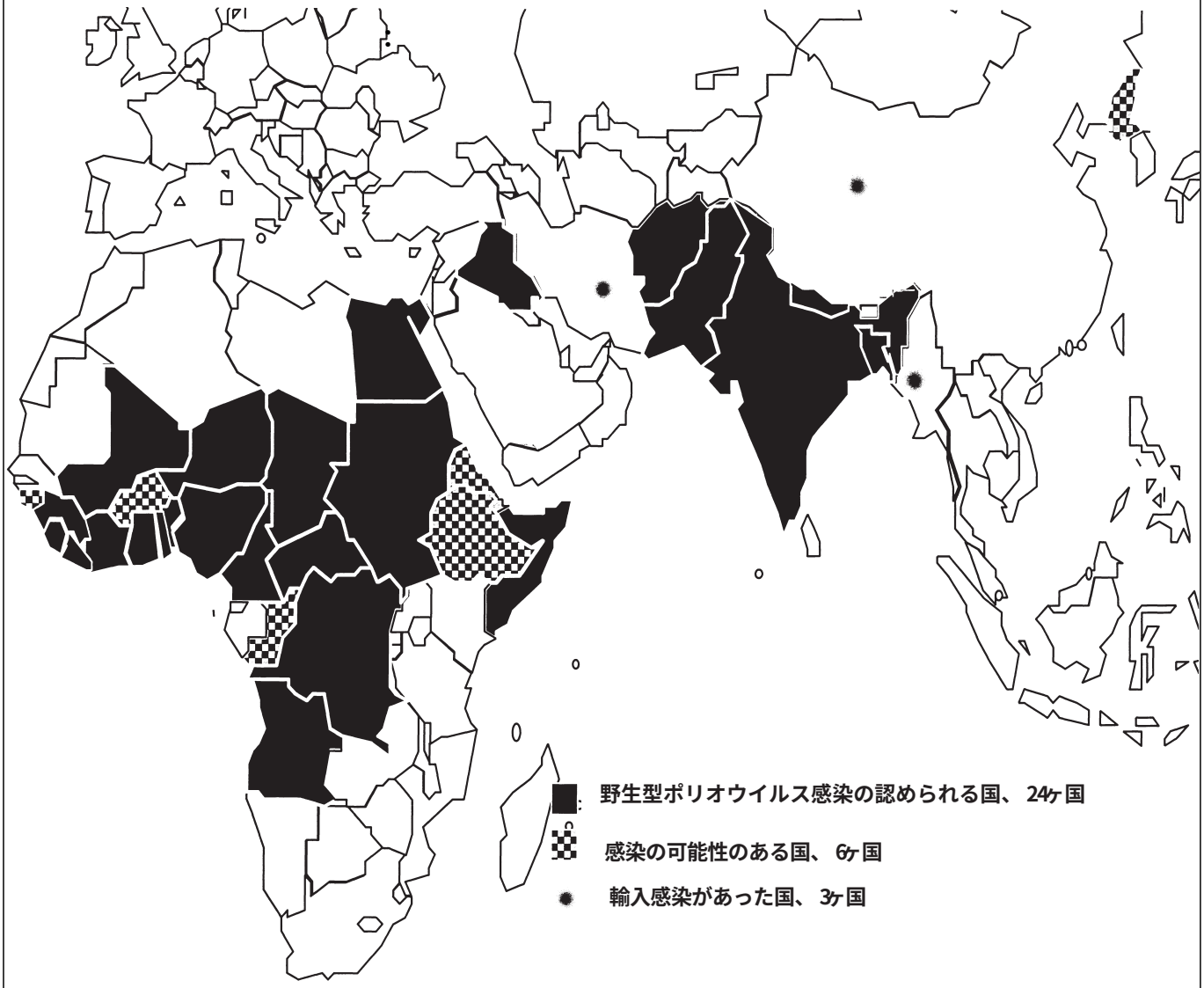
ポリオの実態と根絶戦略の効果： 1998年から1999年の間に、ポリオの報告症例数は10%の増加をみせ、AFPの症例報告が世界的に増加したことを反映している。（25%増加）ポリオ症例数は質の高いAFP監視体制の下、特に東南アジア地域で減少傾向にあるものの（4475から3330件へ）、風土病としてのポリオウイルスは北方インド、バングラデシュ、パキスタン、ナイジェリア等に今だ高率のままである。ポリオウイルスII型は減少傾向にある。アメリカ地域：ポリオは既に根絶している。ヨーロッパ地域：1998年11月トルコにて野生型が確認されたのを最終報告とし、以降みられていない。西太平洋地域もインドからの輸入感染と考えられる例が中国で報告されている。アフリカ地域：1999年に2875症例が認められた。III型がアンゴラで集団発生。エチオピアは実情は不明確。AFP監視体制を含めアフリカ地区ではポリオ根絶活動の実施、効果に遅れをとっている。東地中海地域：814例が報告され、うち463例が確認された。戦争地区であるにも関わらずAFP監視体制が効果的であるという業績もあげている。東南アジア地域：3330例が報告されたが、1998年と比較すると35%減である。インド・バングラ

ディッシュ・ネパール・ミャンマーから報告されている。北朝鮮の状況は不明である。

今後の課題：WHO では、1999 年、根絶の認定（監視体制と妥当性のある実験を基に最低３年間、土着としての野生型ポリオウイルスが発見されないことを条件）について検討中である。同年、世界ワクチン・予防接種協定（the Global Alliance for Vaccines and Immunization, GAVI）が確立されたが、抱えている問題も多い。このように、世界的な根絶への前進が 1999 年になされた一方、根絶という目標に達するためには、NIDs のさらなる質の改善、監視システムの維持・改善、ワクチンの供給の維持、和平と休戦の確立、外貨資金の工面、政府参加の維持・強化といった課題がある。訳者参照：[1]No.4、2000‘チャドにおけるポリオ根絶に向けての進展状況’、[2] No.9、2000、

表１： AFP 症例報告数（質の高い監視体制の指標）と WHO 加盟国報告によるポリオ症例確定数（WER 参照）

地図１：ポリオ、根絶状況 1999



流行ニュースの続報：

＜インフルエンザ＞（2000 年 4 月 25 日）

チリ：4 月第 2 週、Valparaiso（中央部）でインフルエンザ A 型が検出。

マレーシア[1]：インフルエンザ A・B ウイルスが４月初旬２週間に散発的ケースから分離。

モーリシャス：局所的流行が５月の第３週に報告された。ウイルスは A（H3N2）と同定。参照：[1]No.3, 2000

（有村衣代、田坂優子、小島光華、中富利香、草場ヒフミ、石川雄一）