

流行ニュース：

<黄熱病、ナイジェリア>

ナイジェリア保健省が、カノ州で、2人の黄熱病患者を確認。保健省では、WHO、ユニセフ、国境なき医師団、と共同で大規模なワクチン接種キャンペーンの実施を計画。

<レジオネラ症、オーストラリア（最新情報）¹>

ビクトリア州の公衆衛生局は、2人の死者を含む76人のレジオネラ症患者を確認した。全患者の発症時期は2000年4月11日～25日の間。参照：¹No.19、2000、P.153

今週の話題：

<蚊の駆除対策に関する国際会議勧告 Fort-de-France (Martinique)、2000年2月28日～3月3日>

ネッタイシマカ（ Dengue熱や黄熱病の媒介）や他の蚊の駆除

Dengue熱の罹患地域でネッタイシマカの殺虫剤散布、空中散布駆除と全住民への教育を実施。ほとんどの国で Dengue熱の流行が進行。特に南アメリカ諸国で黄熱病の発生が継続。駆除は、期待した成果を上げていない。

‘21世紀の蚊の駆除策’に関する勧告’

地方、全国、国際レベルの協力のもと、シマカ駆除を蚊の全体駆除プログラムに組み込む。

蚊の駆除に携わるスタッフの養成。 コミュニティの参加と教育キャンペーンの実施。

<ポリオ撲滅の進展 WHOアフリカ部局、1999年1月～2000年3月>

1998年世界保健会議において、2000年までに全世界ポリオ撲滅を決議。WHOアフリカ管区は1996年に全国ワクチン接種日（NIDs）と急性弛緩性麻痺（AFP）調査を含む地域ポリオ撲滅計画を開始。アフリカ東部、南部地域のポリオウイルスの伝染防止は進んだが¹、中部や西部地域やアフリカの角（エチオピア、ソマリア等）と呼ばれる地域、内戦状態にある国々では流行が継続している²。今回は、1999年1月～2000年3月のWHOアフリカ部局によるポリオ撲滅の進展状況を要約。参照：¹No.25、1999、pp.201-205 ²ソマリアにおける野生型ポリオウイルス伝染の記録（WHO地中海東部管区）、エチオピアで立証（WHOアフリカ管区）

* 定期的ポリオワクチン予防接種

WHOアフリカ部局は48の国と地域を5つの疫学的ブロックに分割。1歳児の3回経口投与ポリオワクチン（OPV3）接種達成率は、1990年とほぼ同じ55%。東部、南部ブロックで65%～75%、西部で50%～55%、中部で40%。アンゴラやコンゴ、エチオピアなど特別区はおよそ30%と達成率が最も低い。

* 追加予防接種

現在のポリオ流行地20ヶ国と過去の流行地15ヶ国の計35ヶ国で、2回以上のNIDsや準全国ワクチン接種日（SNIDs）を設定。約1億3300万人の子供が追加OPVを受け、昨年の50%増。NIDsの達成率は、シエラレオネ（76%）と、コンゴ（55%）を除き、80%以上となった。SNIDsを実施した東部、南部ブロックも達成率は80%以上。困難地域では、ワクチン在宅投与を追加。コンゴ共和国では、3回実施、達成率は各80%以上³。ナイジェリアでは、1300万人の子供（35%）を対象にワクチンの在宅投与を実施。10%～40%の増加⁴。参照：³No13.2000、pp.101-106 ⁴No16、1999、pp121-124

* サーベイランス

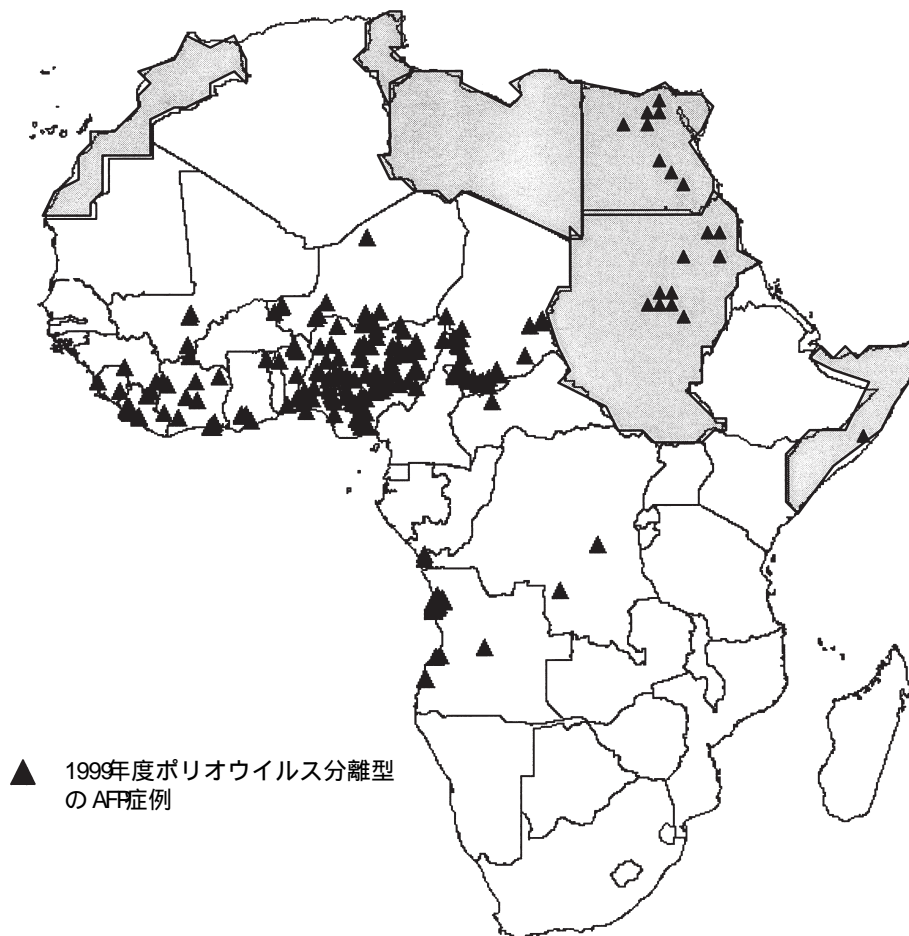
AFPサーベイランスでは、1999年では4999件と大幅な増加をみた。非ポリオAFPの割合は2倍以上、1998年の0.3件/10万人（15歳未満）に対し1999年は0.8件と増加。AFP症例の麻痺発症後14日以内の検体採取は1998年の39%から1999年は31%に減少。（目標値は80%以上のAFP症例で2つの適切な糞便検体）

* ポリオウイルス伝染の影響

野生型ポリオウイルスは15カ国、特に中部、西部アフリカとアンゴラにおいてAFP患者238人から検出された（1999年度）（地図1）。アンゴラではアフリカ史上もっとも大規模なポリオが発生、患者1093人、死者89人と報告された⁵。ナイジェリアでは全域で猛烈な感染が継続、981人と報告された。チャドでも継続、AFP

患者の22%（156例中35例）で野生型ポリオウイルスが確認された。野生型ポリオウイルスが確認されていないのは南部と東部アフリカのみである。参照：⁵ No19、1999、pp.152-153

地図1：野生ポリオウイルス分離型のAFP症例



* 編集ノート

1999年には、WHOアフリカ管轄地域内のポリオ流行国で、予防接種の実施方法について改善対策が行われた。ワクチンの訪問接種によるNIDsの拡大、技術支援の拡大、NIDsのガイドラインの普及、隣接国間でNIDsを同時期に実施。改善策（1999-2000年度）として、資金の増加、地方レベルまでサーベイランスを拡張する、技術援助、があげられた。

* ポリオ撲滅に向けての施策

質の高い追加予防接種と巡回を行う。紛争地域の子供へのアクセスを確保する、定期的、もしくは追加予防接種のために必要な経口ポリオワクチンを確保する。AFP患者の検体収集を増やす。

EPI構造基盤の整備 ポリオ撲滅対策の資金不足の解消

表1：野生型ポリオウイルス分離型のAFP症例数、WHOアフリカ管区、1999年（WER参照）

< 髄膜炎菌症：< 髄膜炎菌症：血清グループW135 >

WHOに報告された髄膜炎菌症の発症例数と主な国とは、サウジアラビア(241)、イギリス(31)、フランス(18)、オマーン(18)である。（以前に報告済の症例数を含む）

流行ニュースの続報：< インフルエンザ >

アルゼンチン(2000年5月13日)¹：散発的に発生。A(H1N1)分離型をMar del Plataにて確認。モーリシャス(2000年5月13日)²：4月第2週よりA型が分離。5月第1週に小児の間でインフルエンザ様疾患が増加。ウルグアイ(2000年5月17日)：4月最終週に2種のA型ウイルスが分離。亜型A。参照：¹No.18,2000,p.152.

²No.17,2000,p.143.

（古田恒輔、梶田博之、奥村満佐子、中園直樹）