

今週の話題：

< ポリオ根絶への進展状況、東南アジア、1998-1999 パート 1 >

東南アジア地域の WHO 加盟国は、1994 年にポリオ根絶戦略を開始して以来、今日までに素晴らしい進展を成し遂げた。しかしポリオ症例の殆どはこの地域より報告されることが多く、ポリオ根絶に関してはこの地域が重要な位置を占めることは明らかである。この記事では東南アジアにおける 1998 年から 1999 年までのポリオ根絶戦略の進展状況とその効果を要約する。

*** 通常の予防接種**

1998 年東南アジアの 10 カ国中 4 カ国は全国の幼児への 3 回の経口投与ポリオワクチン (OPV3) の平均達成率は 80%以上であると報告した。翌年、7 カ国が OPV3 の達成率を 90%以上と報告。しかし実際はこれらの値より低い可能性がある。

*** 補足的な予防接種**

全国ワクチン接種日 (NIDs) は 1994 年 8 月から東南アジアで実施された。1999 年その地域のすべての国が補足的な OPV を実行した。1999 年 6 月ポリオ根絶の勧告に基づいて、インドは NIDs を 4 回実施、危険の高い北部 8 州では準 NIDs を 2 回追加した。1999 年バングラディッシュ、ブータン、北朝鮮、モルジブ、ミャンマー、ネパール、スリランカ、タイは NIDs を 2 回実施し、バングラディッシュ、インドネシア、ミャンマーは追加の準 NIDs を実施した。インド、バングラディッシュ、ネパールにおける全国と準全国での NIDs は、自宅までのワクチン配達によって強化された。ネパールでの NIDs と準 NIDs はインドと同時に進められた。

*** 急性弛緩性麻痺 (AFP) のサーベイランス**

残存する感染地域を特定し、根絶への進展状況をモニターし、適切な補足予防接種を目標にして、AFP サーベイランスが行われた。バングラディッシュ(1998 年の 467 件から翌年の 763 件)とネパール(1998 年 69 件から翌年の 234 件)で報告された AFP 症例数は(表 1)かなりの増加を示した。非ポリオ罹患率がインド、スリランカ、タイでは 1.0 以上に高く維持され、ネパールは 1999 年に初めて 1.0 以上を成し遂げたが、インドネシアでは 1998 年の 1.15 から翌年の 0.95 に低下した。北朝鮮では 1999 年に AFP サーベイランスが始まった。1999 年の便の検体収集率はスリランカ、インドネシア、タイでは 80%以上であった。1998 年から 1999 年まで便の検体収集率は、インド(59%から 72%)とネパール(35%から 76%)で明らかに進展した。バングラディッシュ(48%)、北朝鮮(36%)、ミャンマー(66%)ではさらなる向上が望まれる。

*** 研究所ネットワーク**

東南アジアにおけるポリオ研究所ネットワークは 1993 年に制定された。1999 年 11 月まで便の検体からウイルスを分離している 17 国立研究所の内 14 の施設が WHO によって完全に認可された。これらの研究所によって調査された便の検体標本の総数は 1997 年の 3,376 件から 1999 年の 22657 件に増加した。

*** ポリオ罹患率**

インドで報告されたポリオの総数は 1998 年の 4322 件(1934 ウイルスの確証)から翌年の 2810 件(1126 ウイルスの確証)に減少した。この減少はもっぱらインド中央と南部で認められ、北部 4 州では減少していない。1999 年のウイルスが確認された症例に関しては、64%がポリオウイルス 3 型 (P3) で、35%が 1 型 (P1) で、1%が 2 型 (P2) であった。1999 年、東南アジアで 2 型を報告している国はインド以外はない。バングラディッシュで報告されたポリオの総数は 1998 年の 299 件(ウイルス確認 8 件)から翌年の 397 件(ウイルス確認 28 件)に増加した。ミャンマーおよびネパールでも 1998 年には野生型ポリオの報告はなかったが、翌年には両国で再び報告された。それらのウイルスはバングラディッシュ境界近くで発見され、分離されたウイルス遺伝子が過去のミャンマーのウイルスよりバングラディッシュで最近分離されたものにより類似を示すことから、ミャンマーの症例はバングラディッシュから輸入されたものの再感染と考えられた。1999 年、ブータン、北朝鮮、モルジブ、スリランカではポリオの報告はなかった。インドネシアとタイでは、臨床的に確認されたがウイルス学的には確認されなかったものだけを報告した。

表 1 : WHO 東南アジア地域における各国の急性弛緩性麻痺 (AFP) 非ポリオ AFP の割合、確認されたポリオ症例 (野生型) 報告数 (1998-1999 年)

国	AFP報告 症例数		非ポリオ AFP率		適切な標本を 得た AFP症例数		ポリオ確定症例数 (野生型ポリオウイルス)			
	(%)									
	1998	1999	1998	1999	1998	1999	1998		1999	
バングラディッシュ	467	763	0.33	0.72	49	48	299	(8)	397	(28)
ブータン	2	0	0.00	0.00	100	0	2	(0)	0	(0)
北朝鮮	0	14	0.00	0.00	0	36	0	(0)	0	(0)
インド	9 465	9 581	1.45	1.84	59	72	4 322	(1 934)	2 810	(1 126)
インドネシア	798	676	1.15	0.95	79	84	49	(0)	51	(0)
モルジブ	0	0	0.00	0.00	0	0	0	(0)	0	(0)
ミャンマー	182	183	0.91	0.83	71	66	41	(0)	46	(4)
ネパール	69	234	0.41	2.00	35	76	31	(0)	41	(2)
スリランカ	95	105	1.75	1.86	82	88	0	(0)	0	(0)
タイ	274	337	1.40	1.90	79	85	31	(0)	21	(0)
計	11 352	11 886	1.25	1.57	60	71	4 775	(1 942)	3 366	(1 160)

注：非ポリオ性 AFP の割合：15 歳以下の小児 10 万人あたり。最終分類が未決定の AFP は含まない。
適切な検体がある AFP：AFP 発症 14 日以内の 2 つの便検体

インドの急性弛緩性麻痺 (AFP) ポリオ数が群を抜いて多い。次いでバングラディッシュ、インドネシアなどが続く。1999 年インドのポリオ数は減少しているが、バングラディッシュでは増加している。

流行ニュースの続報：

< インフルエンザ >

オーストラリア (2000 年 6 月 24 日)¹：小児と成人における様々な症例からインフルエンザ A と B ウィルスを分離し続けている。

チリ (2000 年 6 月 16 日)²：5 月の最終週から 6 月の第一週まで、インフルエンザ様疾患の罹患率は成人、小児とも増加した。大部分は A/bayern/07/95 (H1N1) 様インフルエンザ A として特別なウイルスが分離された。

参照¹No.24、2000、p.164、²No.20、2000、p.172

インデックス 75 巻、2000 年、No.1-26 分 (WER 参照)

(徳原 尚人、平田総一郎、片岡陳正)