

### 流行ニュース：

#### <急性出血熱症候群、アフガニスタン、最新情報>

現在までに Gulran 地域の村から 27 件（うち 16 例死亡）の疑罹患例が報告された。国際ウイルス学研究所（NIV 南アフリカ）内 WHO 共同研究センターの専門家を含む国際チームが罹患地域入りし調査を完了したが、いまだに病原菌はつかめていない。

### 今週の話題：

#### <マラリア>

マラリアによる死亡は全世界で年 100 万人以上であるが、その死亡は殺虫剤や蚊帳の使用によりマラリアを伝播する蚊を防ぐことで予防できる。しかし、蚊帳の値段は 30～45 米ドルと高価でアフリカの大多数の人には手が届かず、3%の家族が使用しているのみである。2000 年 4 月のナイジェリア Abuja でのサミットでアフリカ各国首脳はマラリアについての情報交換、情報入手法、マラリアを抑制するために必要な蚊帳・殺虫剤・抗マラリア薬などの物品への税・関税の減額または放棄、マラリアワクチン開発、2001～2010 年を「マラリア 10 年」として国連に提起すること、伝統的医療の探究と開発を行うこと、などを宣言した。この誓約ではアフリカ全土で WHO、UNICEF などが参加する Roll Back Malaria (RBM マラリア撃退運動：2010 年までにマラリアの死亡者を半減する)への参加が増えてきていることも指摘している。タンザニアは「マラリア税」に関して最初に行動を起こした国であり、1999 年には蚊帳の税・関税をトータルで 5%まで下げ、3.5 米ドルとより求めやすい値段にした。2000 年 6 月にはウガンダでも蚊帳と殺虫剤の税・関税の減額・免除活動が行われた。

#### <国際保健規則 (IHR) の改定>

##### \* 経過報告、2000 年 7 月

2000 年 7 月現在、改訂版の草案は作成されているが、世界保健会議 (WHA) で提出されるまでにはより専門的な部分についての討議が必要である。IHR は WHO の活動のサーベイランスと集団発生の際の対応に関して基本的な規定を供給することを意図しているため、この観点に基づく討議が強化された。

IHR を施行し続ける上で 2 つの課題がある。ひとつは世界貿易機関 (WTO) の合意の上での問題分野の解決の重要性であり、ふたつめは疾患の広がりや統制するための国際的基準の実用的運用また必要性を示す。

##### \* IHR に関する特別会議 (WTO)

WTO の公衆衛生・植物公衆衛生委員会 (SPS) の非公式会議が WHO の参加のもと開催された。IHR 改定草案提出するにあたり WTO のような重要なメンバーに討議の初期段階から参加してもらうことは、WHA への草案提出 (2003 年目標) 前に効果的なインプットを行うために重要であると WHO は考えている。WHO と SPS の改定へのそれぞれの意見が討議され、SPS は SPS-WHO 間の活動協力の必要性を認めた。

##### \* IHR に基づく WHO による深鋤空港 (中国) への証明書

WHO 調査団は中国側の要請により深鋤空港の調査に赴いた。この調査は「衛生的な空港」という証明書を受け取る必要条件である。この証明を受け取るには、清浄な食物・水の供給、空港の医学的サポート、病原菌媒介生物のコントロール、汚水・廃棄物の処分など公衆衛生が求める主要条件が整っていることが必要である。この空港の設備は WHO の航空業界公衆衛生ガイド基準をほとんどクリアしており、空港の機内食キッチンは WHO の調査に先駆けて ISO9002 の認可を受けている。中国側は国内 46 の国際空港が同様に WHO の認可を受け取ることができるよう、深鋤空港の成功を証明の雛型にする考えである。

##### \* バーチャルフォーラム参加の誘い

WHO 参加国が討議に参加できるよう電子討論グループがセットアップされた。各国は最低 1 名を医療関係者から 1 名を貿易関係者からノミネートし (要電子メールアドレス) その代表者を正式登録できる。大半の参加国はまだ IHR の草案編纂プロセスに影響を与えるこの機会を利用していない。

#### <インターネット上での全世界サルモネラ監視体制>

現在、108 の研究所と 66 の国から成る全世界サルモネラ監視体制（GSS）すなわち WHO サルモネラ監視体制・研究援助計画は現在次の URL でアクセスできる。 <http://www.who.int/salmsurv>

GSS の主要目的は国立・地方研究所のサルモネラ監視（検出）能力を強化することであり、次の 5 つから成る。 1. 研究所との連絡情報・研究所の内容・病原微生物検出の方法とその結果の報告 2. E-mail、web 等を用いての研究所とのデータ分配と情報交換 3. GSS 内部 外部間の研究品質保証システムへの参加 4. サルモネラ感染症のサーベイランスとサルモネラ菌の耐性についてのトレーニングコース 5. GSS 参加者への限定された委託検査サービス（サルモネラ菌の血清型・ファージ型検出検査。抗菌感受性検査が含まれる）から構成される。最終的には他の食物伝染性疾患にもネットワークを広げる方針である。

#### <感染地域リストを編集する上での基準運用>

IHR に基づき、次の基準を感染地域リストの編集・運用にあたり使用する（政府の公式情報のみを使用する）。

I. 以下の報告受領により、その地域はリストに記載される。

- i) 第 3 条に基づく感染の発表、ii) ペスト・コレラ・黄熱病発生の輸入や紹介された例でない最初のケース、iii) 家庭内・野生のげっ歯類動物のペスト、iv) 人間以外の脊椎動物にいる黄熱病ウイルスの活動度（その地域特有の脊椎動物の肝臓からの黄熱病限局病変の発見や、黄熱病ウイルスの単離）

II. 以下の報告受領により、その地域はリストから削除される。

- i) 第 3 条によりリストに記載されたときには第 7 条に基づくある地域の感染からの解放の報告により除外される（ただし、第 7 条に基づく時間経過が必要である）。ii) 第 3 条以外の理由でリストに記載された時には i-iv) 感染を否定する週報が第 7 条に定められた時間経過を置いても受領されたとき。このような報告がない場合には伝染病発生の最後の報告から最低第 7 条に定められた経過期間を置いた後の感染がないことの報告を受けたときに削除される。

#### 流行ニュースの続報：

##### <インフルエンザ>

アルゼンチン（2000 年 7 月 8 日）<sup>1</sup>：局地的な集団発生がこの 2 週間続く。A 型・B 型インフルエンザ患者の継続しての単離・培養が報告されている。

チリ（2000 年 7 月 1 日）<sup>2</sup>：A 型インフルエンザ発生が 4 週間継続し、局地的な集団発症のため、隔離続行。この初期に 2 つのウイルス（H3N2）が単離・培養された。

参照：<sup>1</sup>No.28、2000、p.232、<sup>2</sup>No.27、2000、p.224

（嶋田さやか、石川斉、石川雄一）