

流行ニュース：

< エボラ出血熱、ウガンダ >

11月12日現在、厚生省によりグル地区の320症例（うち死亡例104）が報告された。Mbarara地区で確定診断された3症例は死亡し、最近の2症例は第1症例と接触していた。追跡調査の結果、接触者たちの中に患者はいなかった。グル地区に隣接するMasindi地区で、同一家族から4症例が報告され、すべて死亡した。新患者数は激減し、11月8-11日の間にわずか5症例がグル地区で確定診断されたのみであった。Mbarara地区とMasindi地区の症例は、グル地区で感染したものである。これらの地区では流行拡大を抑えるため、エボラ出血熱の発生の確認後直ちに予防対策が施行された。

厚生省は、現在の流行状況をより正確に把握するため、報告方法を変更した。累積症例数は11月14日まで報告し続けるが、その後は、診断が確定した新しい症例のみが報告される予定である。死亡に関しては、発生すると報告される予定である。

< コレラ、サウジアラビア >

クワズール・ナタール地区の保健部は、2000年8月中旬の流行発生後、11月9日までに4583症例と33死亡例を報告した。11月3日以後1死亡例が新たに報告されたが、1日あたりの新症例数は減少している。

今週の話題：

< リフトバレー熱、サウジアラビア、2000年8-10月 >

サウジアラビアとイエメンの厚生省に、国境領域で動物の死亡と発育不全を伴う不明の出血熱が2000年9月10日より報告され始めた。これらの症例は、アラビア半島において初めて発生したリフトバレー熱であることが確認された。

10月26日までにサウジアラビアで、453人がリフトバレー熱の疑いのため、入院の必要があると報告された。プライマリーヘルスケアセンターの診断基準をもとにすれば、140症例がウイルス抗原、またはIgM抗体陽性であった。これは、感染の疑わしい患者148例の95%に当たる。感染の疑わしい症例の中で、致死率は47歳を年齢の中央値として平均19%であり、最少年齢患者は15歳であった。これらの症例のうち78%が男性であり、また81%がサウジ市民で、18%がイエメン市民であった。最も症例が多いのは、Jizan南西地区（27%）であった。

症例報告のあった180人の中で、動物（特に羊や山羊）と密接に接触したのは76%であり、死亡または発育不全の動物に接触したのは64%であった。ほとんどすべての症例で蚊に刺された、または現在の住居に蚊がいると報告された。

< ポリオ根絶に向けての進展状況、WHO東地中海地域、1999年1月30日 2000年9月 >

1988年、WHO東地中海地域で、2000年までにポリオを根絶する決議を採択した。サーベイランスの報告結果に基づけば、23の国や地域のうち19地区がポリオウイルス伝播の阻止に成功した。ここでは、これらの国や地域におけるポリオ根絶への進展を要約する。

* 定期的なワクチン接種達成区域：経口ポリオワクチンを最低3回(OPV3)受けた幼児は1999年には83%であった（ただし1998年は82%）。OPV3は、14の国や地域で90%以上の達成率であった。80%以下の達成区域は、アフガニスタン(32%)、ジブチ(27%)、パキスタン(80%)、ソマリア(18%北部地域の報告のみ)、スーダン(77%)、イエメン(72%)であった。達成区域が80%以下であると報告された国や地域は、全地域人口の半数以上を占める。

* ワクチン接種活動の補充：1999年に全国ワクチン接種日(NIDs)が23の国や地域のうち、20地域で行なわれた。イランやチュニジアのイスラム共和国は、ポリオウイルス輸入の危険性が高い地方に的を絞って、最低範囲にワクチン接種を行なう準全国キャンペーンを行った。2000年には非ポリオの数カ国で、全国ワクチン接種日から準全国的、または地方的キャンペーンへと、ワクチン接種活動の規模を小さくした。1999-2000年には、持続的にポリオウイルス伝播が起こっている国（アフガニスタン、エジプト、イラク、パキスタン、ソマリア、スーダン）で、全国ワクチン接種日とその補充活動を強めた。

* サーベイランス：地域におけるすべての加盟国は、急性弛緩性麻痺(AFP)サーベイランスシステムを導入した。1999年には14の国や地域でWHOが定めた最も低いAFP報告率(WER表1参照)に達した。2000年には残りの9の国や地域のうち、アフガニスタンや、ジブチ、クウェート、ソマリア、スーダン、イエメンがこの目標を達成した。1999年と2000年の非ポリオAFPの平均報告率は、年間それぞれ1.1と1.3である。1999年にはAFP患者の67%、2000年には71%から2糞便検体（少なくとも24時間の間隔を置いて採取するペア検体）が採取された。WHOの推奨する目標は少なくとも80%のAFP患者から2糞便検体を集めることであり、1999年には9の国や地域でこの目標が達成された。2000年には、4カ国も加わって、この目標が達成された。

- * 研究所ネットワーク：研究所ネットワークは、12(8カ国と4地域の関連研究機関)の研究所で構成されている。2000年9月までに研究所ネットワークは21カ国の地域から報告された2,028のAFP症例のうち、1,947の症例(96%)から4129の糞便検体の調査を行った。ソマリアと南スーダンから報告を受け、追加された142のAFP症例の検体は、WHO アフリカ地域の研究所ネットワークで調べた。1999 - 2000年には糞便検体の80%以上の結果が時間どおりに(検体を受け取ってから28日以内に)報告された。
- * ポリオの発生率：1999年の同期間と比較したところ、WHO 東地中海地域の国々で2000年の9月に報告され、ポリオと認められた症例数は、AFPサーベイランスの実質的改善に伴い、614症例から314症例へと50%近く減少した。2000年のデータでは、16の国や地域がゼロ症例の報告を続けている。1996年以来、6カ国だけ(アフガニスタン、エジプト、イラク、パキスタン、スーダン、ソマリア)が、ポリオウイルスの野生株による患者発生を報告した。
- * 編集ノート：WHO 東地中海地域でのポリオ根絶は、最終局面を迎え、次の活動が最優先事項となる。
 (1)2001年もしくはその後に、依然として流行が続いている国でポリオウイルスの伝播を防ぐために、急速で徹底的なプログラムを強化・拡大を行う、(2)紛争中の国や人々へのアクセスが困難な国でのAFPサーベイランスを地理的に迅速に拡大する、(3)非ポリオ国での質の高いサーベイランスを維持する、(4)研究所内でのポリオウイルス株を保存し感染の可能性のある生物材料の封じ込める、(5)地方委員会の再調査による各国での非ポリオ地域の考証を行い、2004年の終わりまでにその地域のポリオ根絶を認可する、(6)定期的予防接種とワクチン予防の可能な疾患の調査を強化する。

地図1：AFP患者からのポリオウイルス血清型の分離、WHO 東地中海地域、2000年

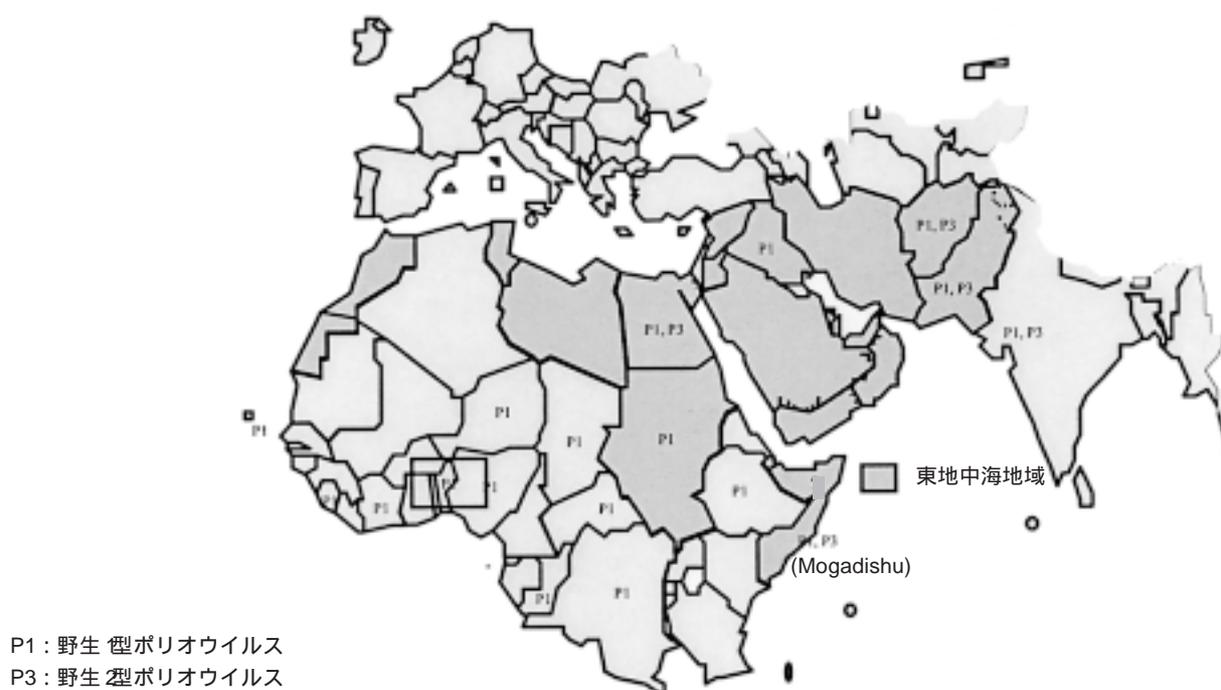


表1：AFP報告症例数、確定ポリオ症例数およびサーベイランスの指標、国別、WHO 東地中海地域、1999年1月1日-2000年9月3日 (WER 参照)

流行ニュースの続報：

<インフルエンザ>

チェコ共和国(2000年10月25日)：インフルエンザB型の2症例が血清学的に発見された。1症例は北ボヘミア出身の乳幼児で、他の1症例はプラハ出身の68歳の男性であった。両者とも気管支炎で入院した。

(鳥谷朋美、小西英二、宇佐美眞)