

流行ニュース：

< エボラ出血熱、ウガンダ >

11月17日現在、厚生大臣はGulu地区における107名の死亡例を含む329例のエボラウイルス累積感染患者数を発表した。新たな感染者数は減少傾向にあるため、感染者累積数の発表は2週毎に <http://www.who.int/disease-outbreak-news> サイトから報告されることになった。

参照：No. 46、2000、p. 369

今週の話題：

< 輸血を介する変異型クロイツフェルト・ヤコブ病 (vCJD) 感染への予防的措置 >

2000年9月下旬少なくともイギリスで84人、アイルランドで1人、フランスで3人の変異型クロイツフェルト・ヤコブ病(以下vCJD)の患者が報告された。vCJDの原因は牛海綿状脳症(狂牛病/bovine spongiform encephalopathy以下BSE)と同じであり、vCJDの重要な感染リスクの一つとしてイギリスでの滞在がある。人の輸血を介するvCJD伝播は今のところ報告されていないが、羊ではBSEの輸血による感染の可能性を示す報告があり、人でも輸血を介するvCJD伝播は理論的に可能である。このvCJDは治療不能で致死的であり、可能性を否定する証拠も存在しないことから、多くの国で予防的措置が行なわれている。

イギリス：1)イギリス由来血液からの血漿の使用禁止、2)BSE/vCJDの暴露が否定できないドナーからの供血停止、3)貯蔵前の血液製剤からの白血球除去

アメリカ：1980年～1996年の間、イギリスで6ヶ月以上の滞在歴のあるドナーの供血を停止した。

カナダ：1980年～1996年の間、イギリス・フランスで6ヶ月以上の滞在歴のあるドナーの供血を停止した。

予防的措置は輸血必要な患者から輸血を奪ってはいけない。現在供血している理論的にリスクの低い人の供給を停止することは輸血血液不足を招き、以前に危険であると考えられていた人からの輸血が行われることになる。アメリカの決定は血液製剤の感染リスクの減少と血液ドナー数の安定性との均衡を模索したものである。

現在、供給血液の20%以上は感染源の検索が完全ではない。途上国の輸血サービス機関ではC型肝炎ウイルスに対する抗体検査も行われていない。血液製剤を貯蔵して白血球を取り除くなど費用のかかる措置は現在実証された完全な予防手段を講じた後に、各国の保健行政の得失を踏まえて行われるべきであり、国レベルでの伝播防止のための対策には国際的な輸血サービス機能を持つ組織、国際保健組織の指導と政府援助が必要である。

供血停止を決定した国は供血停止の対象者に対して、適切なカウンセリングを行うべきである。また、もし将来的には供血の停止の必要性がないことを証明されれば、再び輸血の供給が可能であることを保証する。予防的措置の確実性と改良には科学的な情報の定期的なレビューが必要である。

< エイズの世界的現状、パート 1 >

WHOおよび国連HIV/AIDS計画(UNAIDS)は2000年度末までにHIV/AIDS患者は3610万人に達するとの見解を発表した。(図1)2000年度の新たなHIV感染者数は15歳以下の子供60万人を含めた530万人に達するとの見込みである。HIV感染者の割合に男女差はなく15歳～49歳の男性約1800万人の患者が報告されている。2000年11月25日までのWHOへの報告でAIDS患者は231万2860人と発表され、昨年(1999年)の11月と比較して、11万1399人多く(表1)、先進国の減少を開発途上国の増加が凌駕している。今年度の死亡者数は300万人と予想されており、HIV/AIDSによる死亡者数はこの疾病が流行し始めてから2180万人に達すると見込んでいる。

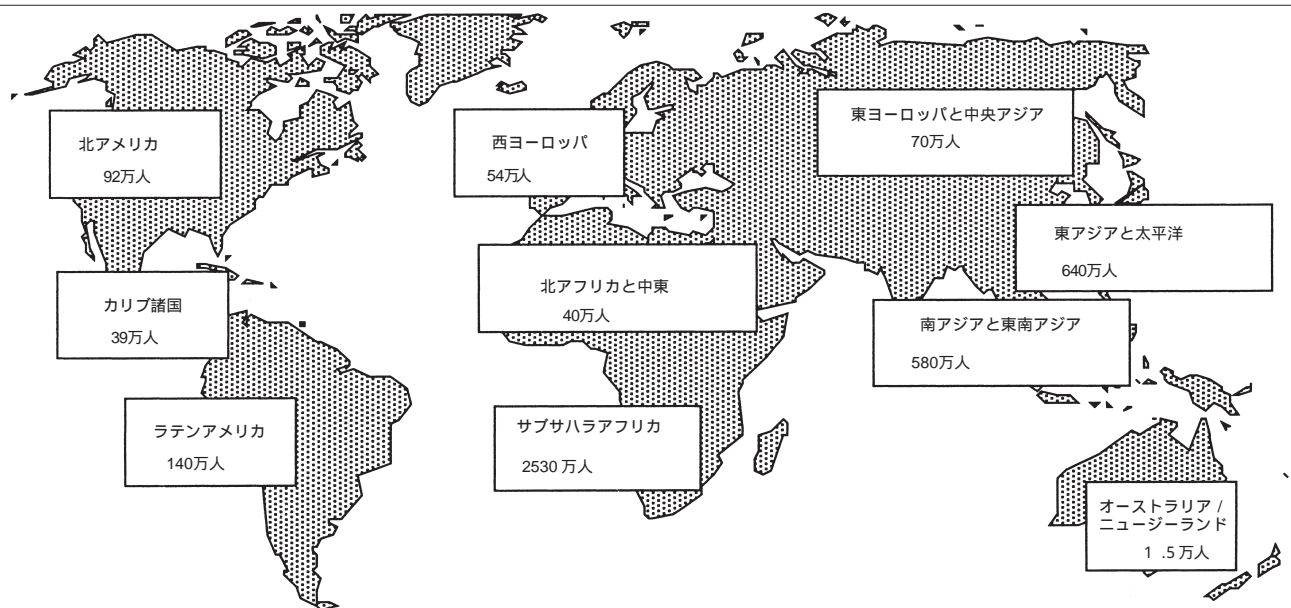
地域別傾向：

- * サブサハラアフリカ地域：2000年度の新たな感染者数は380万人と予想され、昨年(1999年)の400万人を下回った。しかし、この地域の人口は世界総人口の1/10ほどに過ぎないが、HIV・AIDS発症の集中する地域であり、2000年度の新たな感染者数は人口530万人の72%を占めている。この地域の70%の人々がHIVに感染しており、また総死亡者数の80%はAIDSによるものである(表2)。
- * アジア・太平洋地域：2000年度の新たな患者数は640万人と予想されている。売春・麻薬・性感染・人口の大移動などが感染の拡大につながっている。主に東南アジア地域に感染報告が集中している。
- * ラテンアメリカ・カリブ地域：2000年度感染者数は180万人の見込みである。この地域で感染との関わりが高いものとして、同性愛者間・異性間での無防備な性行為、麻薬利用者の注射器の使いまわしでの感染が多い。しかし、抗レトロウイルス治療によりAIDSは数カ国で減少してきている。
- * 東ヨーロッパ・中央アジア地域：急激な感染者の増加が見られる。2000年度の新たな感染者は25万人と見込まれ、HIV/AIDS患者は70万人に達する見込みである。主な感染原因は麻薬である。

- * 北アフリカ・中央アフリカ：今年度の新たな感染者は8万人、累積感染者数は今年度末までに40万人に達する見込みである。
- * 北アメリカ・西ヨーロッパ太平洋地域：この地域先進国では年間数千人程度の感染者の報告があり、今年度末までにHIV感染者は150万人に達する見込みである。一方、抗ウイルス治療によってAIDSの増加率・死亡率・垂直感染率はここ数年間定常状態にある。

結論的には先進国ではAIDS患者数の増加率は減少傾向にあるが、現在もすべての地域でHIV/AIDS感染は拡大し続けている。アフリカの国々ではHIV感染の流行は経済・人口に大きく影響し、東欧では麻薬患者間で引き続き流行している。一方で、抗ウイルス治療によってHIV陽性者はこれまでよりも長期間の生存が可能になってきた。参照：¹パート は2000年12月1日版 No.48に掲載予定

地図1：HIV/AIDSの推定累積患者数、地域別（2000年末までの推計）^a



^a 世界総計：3610万人（概数）。

表1：AIDS累積症例数、2000年11月15日（WER参照）

表2：HIV/AIDSの地域別統計と傾向、2000年末（WER参照）

WHO 大西洋地域におけるHIV/AIDS関連出版物情報（WER参照）

流行ニュースの続報：

<インフルエンザ>

フランス（2000年11月11日）¹：Rhone-Alpes地方からA（H3N2）型が初めて報告された。中国から帰国したばかりの62才男性であった。

香港（2000年11月11日）：11月の第2週に託児所／保育園でのB型の流行が報告された。A型は現在も散発的に流行している。

イギリス（2000年11月11日）：今シーズン初のインフルエンザウイルス分離例はマンチェスターで入院している子供由来のA型H1N1であった。インフルエンザ様症例の報告は現在ベースラインを下回っている。

ポルトガル（2000/11/13）：Horta（Azores）で11月第2週にB型症例が報告された。

参照¹：No.44、2000、p.360

（鈴木智之、塩澤俊一、石川雄一）