

流行ニュース：

## &lt; ポリオ、ドミニカ共和国・ハイチ &gt;

7月12日～11月18日、ドミニカ共和国で19名の急性弛緩性麻痺（AFP）患者が確認された。患者は生後9ヵ月から21歳で、うち16名（84%）は6歳以下であった。患者全員がワクチンを接種していなかった（14例）または不十分な接種しか受けていなかった（5例）。ハイチではタイプ1ポリオウイルスの感染症例が一例のみ報告されているが、この感染はワクチン接種不十分によるものであった。その後の追加報告はない。この流行では、原因であるウイルスが経口ポリオワクチン（OPV）ウイルスに由来する点が注目される。分離されたウイルスのいくつかと野生型ウイルスのヌクレオチド配列の違いから、それらのウイルスが低予防接種地区で約2年間広まり、野生型ポリオウイルスの特性を回復したことが判明した。ドミニカ共和国とハイチの厚生省は、汎米衛生機構（PAHO）および疾病対策予防センター（CDC）と共に伝播の程度の決定、発生原因の評価、適切な抑制対策を開始している。ドミニカ共和国内の感染予想地域などでOPVの集団予防接種キャンペーンが進められている。ハイチでは、全国でOPV3回接種が2001年1月から3月に計画されている。同様の症例は1983年～1993年の約10年間にわたりエジプトでもみられた。エジプトでのケースでは、感染地域での予防接種達成率は低かったが、OPV接種の達成率が上昇した時点でワクチン由来ポリオウイルスの蔓延が終止した。OPV由来ウイルスの蔓延を抑制するには野生型ポリオウイルスの場合と同様、高い予防接種率の達成と維持が鍵となる。今回のポリオ発生はポリオ未感染地区でも高いポリオワクチン接種率を維持する必要があることを強く認識させるものとなった。

## &lt; エボラ出血熱、ウガンダ &gt;

12月5日現在、厚生省が全ての感染地区における140の死亡例と370の症例の累積数を報告、またグル地区のラコール病院長のエボラによる死亡が公表された。グル地区の移動チームは発症抑制活動、新症例の発見、以前の発症の追跡調査を行っている。ウガンダ連合共和国からは5つの疑わしい症例が報告されたが、予備的な調査結果と分析結果はいずれも否定的。

## &lt; コレラ、南アフリカ &gt;

12月5日現在、クワズール-ナタールの保健局は、2000年8月中旬の集団発生の開始から6,548の症例と35人の死亡例を報告した。11月20日以後新たな死者は出ていない。クワズール-ナタールの水道水は全て安全である。川やダムの水は危険だが、適切な下水処理や個人の衛生管理によりコレラに感染する危険性は低くなる。現在のところクワズール-ナタール内外への旅行に特別な制限はない。

今週の話題：

## &lt; ポリオ根絶の確認、WHO 西太平洋地区、2000年10月 &gt;

10月29日、西太平洋地区ポリオ根絶委員会が日本、京都で開かれ同地区が土着の野生型ポリオウイルス伝播から開放されたことを確認した。1994年のアメリカ地区に続き6地区のうち2番目の地区である。

ポリオウイルス伝播の症例は、1997年3月カンボジアの生後15ヵ月の少女で検出されたのが最後である。その地区での根絶が証明されるには、少なくとも3年間野生型ポリオウイルスが検出されないことが必要であり、その他、ポリオ根絶国や地区として認定されるためには、(1) 高予防接種率、(2) 全てのAFP症例の検出に対する鋭敏な監視システム、(3) ポリオやポリオウイルスの輸入症例への対応策の存在、(4) ポリオ根絶活動維持のための政府による政治的介入（少なくとも2005年まで）などの基準が含まれる。

1999年の中国におけるポリオ輸入感染症例の発生は、WHOの3地区でポリオウイルスが蔓延し続けていること、そのため既にポリオが根絶された国でもポリオウイルスが輸入され感染が起きる危険性があることを強く認識させた。ポリオ根絶国では、ポリオウイルスを迅速に検出するために鋭敏なサーベイランスシステムを行い、高いワクチン接種率を維持することが最も重要である。ポリオウイルスの輸入を最小限にするためには、ポリオ感染国との境界地域に追加の予防接種キャンペーンを行うことが必要である。

表：AFPサーベイランスの実施とポリオの発生率、1999～2000年（2000年11月23日現在、WHO本部調べ）。WHO各地区における2000年のAFPサーベイランスの活動とポリオの症例を示している。（ ）内の数字は野生型ポリオウイルスの件数。

<ポリオの集団発生、カボヴェルデ、2000年8月～10月>

8月16日～10月17日の間、死亡7例(21%)を含む33のAFP症例がガボヴェルデで報告された。8例を野生1型ポリオウイルスと同定。最初の症例はパラリアの首都の2歳児で麻痺開始は8月16日だった。症例は、サンティアゴ(22例)、マイオ(1例)、サル(7例)、サンヴィセンテ岬(3例)などの島で報告された。11例(33%)は5歳以下、15例(46%)は5～14歳、7例(21%)は15歳以上である。5歳以下の症例では死亡例はなく、5～14歳では3例(20%)の、15歳以上では4例(57%)の死亡例があった。24例は予防接種歴があり、うち6例(25%)は十分に免疫されていた。

今回の集団感染に応じて、生後0～59ヵ月の全ての子供に2回のOPV接種することを目標にして大規模な予防接種キャンペーンが10月16日に始められた。(1)ポリオ発生に関する状況、(2)隣接した西アフリカ諸国など他の地域への流行の拡大の有無、(3)5～14歳を対象とした大規模なキャンペーンを含め、今回の集団発生の抑制に必要な追加措置が検討されている。ガボヴェルデや西アフリカへの旅行者は、国の免疫政策に従って完全なポリオ予防接種を受けるべきである。

<HIVの起源が関連する実験的ポリオワクチンによる、という仮説は却下>

\* 背景：ある仮説では、HIVの最初の拡大は、1957年から1959年の間にコンゴ(当時ベルギーの植民地)予防接種キャンペーンにおいて使用されたCHATと呼ばれる弱毒化した1型-OPVウイルス株の汚染によるとしている。この仮説は、当時ワクチンのいくつかがチンパンジーの腎細胞を使って作られており、HIVと似たサル免疫不全ウイルス(SIVcpz)がワクチンに感染し、今日のHIVに変異したと主張し、ザイル(現在のコンゴ民主共和国)でのAIDSの初期症例はCHATワクチンの予防接種地域の極めて近くで起こったとも主張している。

\* 新しい科学的発見：HIVの起源の証拠を審査するため、2000年9月に英国学士院で会議が開かれ、いくつかの仮説が検討された。提出された証拠と科学的発見により、英国学士院は初期の実験的OPVがHIVの起源であるという仮説を却下した：

- ・ 超高感度分子法によりCHATポリオワクチンの試験的初期サンプルを試験した結果、HIV、SIV共に陰性であった。
- ・ 同サンプルはチンパンジーに対しても陰性。チンパンジー細胞ではなくアカゲザル細胞がワクチン産生に使われていたという記録が残されているが、アジア原産のアカゲザルが自然にSIVに感染することはない。
- ・ 当時の直接の関係者はチンパンジーの細胞がワクチン産生に使われていたことを全面否定。
- ・ ベルギー領コンゴでのCHATワクチン生産の事実はなかったことが当時の関係職員により判明。
- ・ CHATワクチンがアフリカのチンパンジーの組織で生産されていたことを証明する記録証拠はない。
- ・ HIVは1930年前後に初めて人間社会に出現しており、1950年代のCHATワクチンの試みよりも以前である。またHIV-1に非常によく似たSIV株がコンゴではなく西アフリカで発見された。
- ・ 試験的ワクチン生産にはHIVやSIVを破壊もしくは除去するいくつかの過程が含まれる。
- ・ ザイルでの初期AIDS症例は性感染の可能性が高く医療上の監視がより良い都市で認められた。
- ・ 合衆国やヨーロッパで同じCHATワクチン製品を用いた予防接種は、AIDSの初期症例の発生には関係ない。

\* 結論：英国学士院の会議に提出された新しい発見は以前の疫学的、生物学的、ウイルス学的根拠とは矛盾がなく、前述のAIDSの起源に関する仮説とは矛盾する。世界規模でのポリオ根絶の達成は、西アフリカ、中央アフリカなどの鍵となる地域における野生型ポリオウイルスの伝播を阻止するための追加のOPV予防接種強化を強く推進すべきである。

流行ニュースの続報：<インフルエンザ>

ドイツ(2000年11月25日)：インフルエンザA(H1N1)の症例がベルリンで確認された。イスラエル(2000年11月25日)：インフルエンザ様疾患の散発的症例が報告された。ポルトガル(2000年12月1日)：インフルエンザウイルスBの散発的分離が報告され続けている。スロバキア(2000年11月25日)：インフルエンザ様疾患による罹患率は前週より増加したが、低レベルを維持。アメリカ合衆国(2000年11月18日)：17検体はインフルエンザA陽性で、ほとんどがサブタイプA(H1N1)、1つがインフルエンザウイルスBであった。(四ノ宮隆師、松村末夫、中園直樹)