

流行ニュース：

## &lt;麻疹、朝鮮民主主義人民共和国&gt;

2000年3月から2001年1月までに39,537例(内6例死亡)の罹患者が報告された。集団発生は東部地方から始まった。健康省(厚生省)は、活発なサーベイランス、教育、患者の管理を遂行し、適所に厳しい登校規制を行い、予防接種キャンペーンを2001年5月に向けて準備している。

<黄熱、ブラジル(最新情報)<sup>1</sup>>

3月6日現在、バイア、ゴイアス、ミナスジェアイス、 Rondônia の4州で35の疑似患者が報告された。ミナスジェアイスでは32例の疑似患者が報告され、内6例の死亡者から、ウイルス(IgM ELISA法)が確認された。国の中西部が感染領域であると考えられ、この地域の旅行者には予防接種を推奨している。

<髄膜炎菌感染症：アフリカ髄膜炎多発地域(最新情報)<sup>2</sup>>

ベニン(2月7日現在): 2,239例(内122例死亡:死亡率5.4%)の罹患者を出し、最も被害の多い地域(アタコラとボルゴン)に予防接種キャンペーンを進めている。

ブルキナファソ(2月17日現在): 1,555例の罹患者と301例の死亡を報告しているが、新たな発症例は減少している。そして、最も被害の多い地域に集団予防接種キャンペーンを進めている。

カメルーン(2月19日現在): MSF スイスは270例の罹患者と17例の死亡を報告した。原因菌として *Neisseria meningitidis* セログループ A が確認された。北西部で予防接種キャンペーンを進めている。

チャド(3月4日現在): WHO は2000年後半から始まった集団発生による2,317例の罹患者と267例の死亡を報告した。サーベイランスの強化、公衆への情報提供、そして被害の多い地域に集団予防接種を進めている。

エチオピア(3月2日現在): 全国11地方のうち8地方を含む40の行政地域から1,348例の罹患者と108例の死亡を報告している。罹患者の多くが30歳以下である。サーベイランス活動の強化、流行地の境界を越えた集団予防接種、保健教育活動を計画し、ユニセフ、MSF、国際連邦赤十字社、赤新月社などの関連団体とも活動を調整している。

今週の話題：

## &lt;マラリア撃退運動(Roll Back Malaria): 経過報告 パートI&gt;

マラリア撃退運動は1998年にマラリアによる罹患と死亡率を減ずる目的で始められた活動である。その内容は次の通りである。

- ・マラリア感染予防ため、既存の手段の活用を強化する。
- ・有効なマラリア治療を早期に受けられるよう推進する。
- ・住民や個人が容易にマラリア予防の手段を得られるようにする。
- ・マラリアが大きな負担となっている国や状況の保健システムを強化する。
- ・マラリアの被害を減少するため、経済効果の高い新しいアプローチや製品の開発を支援する。

マラリア撃退プロジェクトを創立した諸機関は効果的なパートナーシップを築き、国際、地域、そして国家的レベルでの活動を行うアプローチ法をとった。貧困解決に取り組む社会活動を支援し、マラリア撃退運動の根拠に基づく精神を導入することである。

## \* WHO の支援：WHO は下記の活動において諸国の支援を行っている。

- ・公共のヘルスサービスセクター、マラリア撲滅計画、および他の協力機関によるマラリア撃退運動の国立委員会を設立している。
- ・ヘルスシステムの欠陥を明確にする状況分析を行うため、専門的な指導と財源を提供している。
- ・マラリア撲滅の活動計画を65ヶ国が同意した戦略内容をもとに公式化している。
- ・国境を有する国々のマラリア撲滅のため、国家間の調整計画を進めている。(例えば、アマゾン川流域の9国とメコン川流域の6国、南アフリカの Lubombo Spatial Development Initiative、西アフリカの the Health for Peace Initiative)

- ・マラリア撃退運動を強化するための情報提供を行っている（例えば、ニュースレターとウェブサイトの隔月発行<sup>3</sup>）。
- ・マラリア撃退運動の原理、価値、および方法を盛り込んだ国のマラリア制御計画の管理者および専門スタッフの養成コースを国際および地方レベルで計画している。

WHO はより多くの人々が物資やサービスにアクセスできるようにするという主要な発議を行っている。このようなマラリア撃退運動を強化するメカニズムは、貧困層へのヘルスケアの供給を可能にする革新的な方法となるはずである。例えば抗マラリア介入を改善するために公的セクターとの繋がりを強化したり、ボランティアセクターや私的営利団体を支援の方向へ向かわせるためにフランチャイズやソーシャルマーケティングといった新しいファイナンスメカニズムを促進したりといったことがこの運動の内容である。このような活動はヘルスセクターの開発を促し、結果的には公衆衛生の能力強化にもつながる。参照：<sup>1</sup>No.10,2001,p73、<sup>2</sup>No.8,2001,p57、<sup>3</sup> <http://www.rbm.who.int>

<表：急性弛緩性麻痺（AFP）サーベイランスと小児麻痺の発病率、2000-2001年（2001年3月2日現在）>

2001年におけるAFPの報告例は、東南アジアに最も多く、アメリカ地域が最も少ない。年間の非ポリオ急性弛緩性麻痺は西太平洋沿岸に少ない。2000年における小児麻痺の症例はアフリカ地域に1,763例と最も多く、ついで東南アジア、東地中海沿岸地域であった。（WER 参照）

#### 流行ニュースの続報：＜インフルエンザ＞

クロアチア（2001年3月3日）<sup>1</sup>：亜類型A(H1N1)インフルエンザウイルスの集団発生は5週間続いた。香港（2001.3.3）<sup>2</sup>：2月下旬にインフルエンザB型が学校で集団発生した。まだ活動が残っている。アイスランド（2001年3月3日）<sup>3</sup>：2月中旬以降集団発生がみられた。インフルエンザB型ウイルスと関連している。

ノルウェー（2001年3月3日）<sup>4</sup>：2月初旬以来蔓延していたが、下旬には消退していった。インフルエンザA型ウイルスがB型ウイルスより優位であった。

ルーマニア（2001年3月3日）<sup>5</sup>：集団発生は3月中旬まで報告され、インフルエンザA型(H1N1)とB型ウイルス双方が関係していた。

他国からの報告：北半球のカナダ<sup>2</sup>、フィンランド<sup>5</sup>、フランス<sup>6</sup>、ドイツ<sup>3</sup>、スイス<sup>7</sup>、イギリス<sup>1</sup>、アメリカ合衆国<sup>4</sup>で減退している。そしてハンガリー<sup>4</sup>、メキシコ<sup>8</sup>、モロッコ、オランダ、ポーランド<sup>2</sup>、ポルトガル<sup>2</sup>、スペイン<sup>2</sup>で流行が始まり、いまだ流行が見られる。

参照：<sup>1</sup>No.9,2001,pp71-72、<sup>2</sup>No.4,2001,pp31-32、<sup>3</sup>No.6,2001,p47、<sup>4</sup>No.5,2001,pp39-40、<sup>5</sup>No.7,2001,p56、<sup>6</sup>No.2,2001,p16、<sup>7</sup>No.8,2001,p64、<sup>8</sup>No.43,2000,p352

（福田敦子、津田紀子、片岡陳正）