

流行ニュース：

<家禽でのA型インフルエンザ(H5N1) 香港>

3ヶ所の小売市場でA型インフルエンザウイルス(H5N1)が検出された。他の市場でも同ウイルスによる家禽の死亡が増加、政府は全ての市場の閉鎖及び家禽の処分を発表した。家禽の販売路はここ4週間閉鎖され、中国本土からの輸入は停止している。人間への感染例は発見されておらず、分離株は1997年の人間に発症したH5N1ウイルスと遺伝的に異なっており、公衆衛生上の問題はない。

<髄膜炎菌感染症 血清型W135(最新情報)¹⁾>

5月16日現在の発症例は以下の通りである(カッコ内は発症数) プルキナファソ(4) 中央アフリカ共和国(3) デンマーク(2) フランス(2) ノルウェイ(4) サウジ・アラビア(109、うち死亡35) シンガポール(4、うち死亡1) イギリス連邦(41、うち死亡11)。参照：¹⁾No.19,2001,141-142

今週の話題：

<ポリオ根絶の進展、西部及び中央アフリカ、1999-2000>

1988年の世界保健会議において2000年までのポリオ脊髄炎症の根絶が決議されて以来、ポリオ根絶の進歩は発症報告の減少により明らかである。2000年には24ヶ国でポリオウイルスが分離されており、その内13ヶ国がWHOアフリカ地区であった。このレポートでは以下に3点をまとめた。

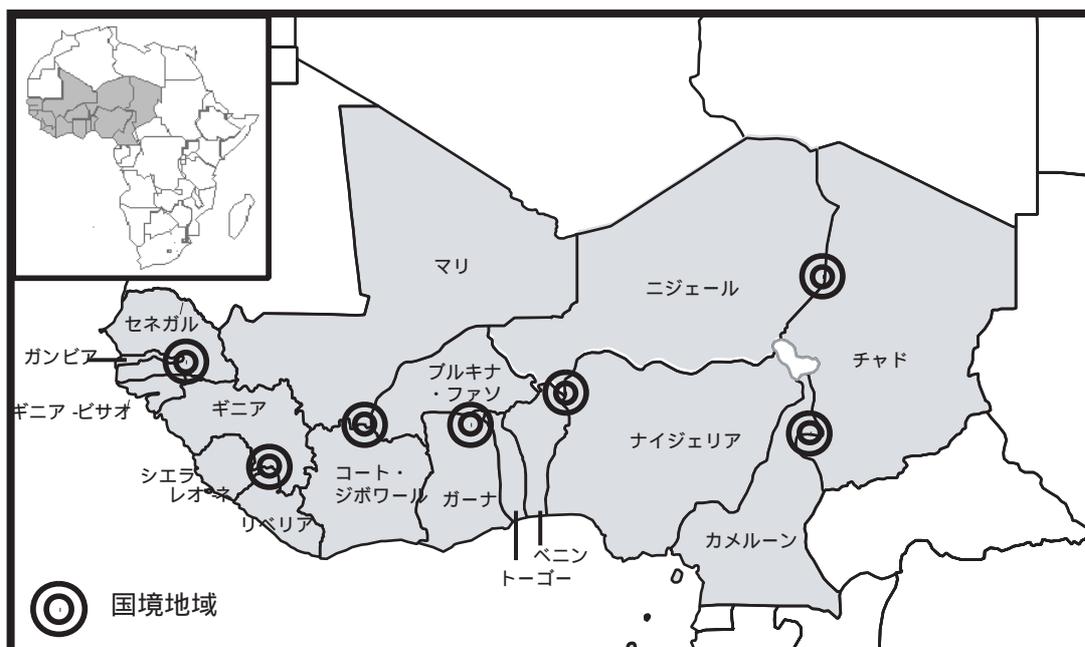
定期的予防接種

1999年に16ヶ国で行われた、1歳未満の幼児における定期的な経口ポリオワクチンの3回接種(OPV3)の割合は、48%(12~90%の範囲)(表1 WER参照)であり、1999年のWHOアフリカ地区におけるOPV3の接種率が55%であったことと比較しても1990年以来比較的安定している。

AFP(急性弛緩麻痺)サーベイランス

2000年に行われたAFPサーベイランスはチャド、コートジボアール、ニジェールを除いた国々で進展しており、西アフリカ地域での野生型ポリオによる症例総数(臨床症状とウイルス野性株の分離確認例)は1999年から2000年にかけて、カメルーンとチャドで1309例から879例へ、野生株分離のみの確認例は186例から41例に減少した。典型的なAFP例の割合はギニア-ビサオを除く国々で26~74%から37~84%の範囲に増加。

地図1：西及び中央アフリカでの一斉NIDs 2000-2001年



は2000年10、11月及び2001年1月に行われたNIDsにおいて、隣接国同士の間で行われた国境地域を示す。

NIDs(全国ワクチン接種日)の一斉施行

西および中央アフリカ各国の大半では1996年以来毎年NIDsが行われているが、2000年にも野生型ポリオウイルスは循環している。2000年10、11月および2001年1月に、カメルーン、チャドと西アフリカ14ヶ国で接種

可能な幼児全てを対象に NIDs が一斉に行われた。この国境を越えた共同活動は一斉 NIDs を行う 16 ヶ国の内 14 ヶ国によって行われ、会議が各国境の 4 つの町で行われた(地図 1:(1)セネガル/ガンビア/ギニアビサウ、(2)コートジボアール/マリ/ブルキナファソ、(3)ブルキナファソ/ガーナ/トーゴ、(4)ベナン/ニジェール/ナイジェリア)。30 万人以上のヘルスワーカーが一斉 NIDs の為に訓練、動員され、1 億 8 千万の経口ワクチンが配布された。この活動で達成された接種数は 1999 年から 2000 年 11 月にかけて、650 万人から 770 万人に増加(表 2)。カメルーンとセネガルを除く国々で 2000 年に接種を受けた子供の数は、1999 年の時よりも飛躍的に増加した。加えて初回接種を受けた 5 歳以下の子供の数は 2000 年 10 月の 132 万 6,476 人から同年 11 月の 16 万 1,283 人に減少しており、このことは、一斉 NIDs によって初期接種を受けた幼児が増加したことを示している。

* 編集ノート

ここ 2 年間に西および中央アフリカでのポリオ撲滅活動は実質的に進展した。高度で広域な一斉 NIDs によって 2000 年から 2001 年初頭にかけてポリオウイルスの野生株流行は減少した。NIDs では防疫所での接種法(特定の防疫所で接種を行う)と個別訪問法(ヘルスワーカーが対象の家へ赴き接種を行う)、さらにその二つを組み合わせた方法を用いた。特に多くの子供に達するためには高い質の個別訪問法が不可欠である。多国間での一斉 NIDs は 1995 年以来中東、中央アジア、コーカサス地域(MECACAR)の 18 ヶ国で実施され、1995 年~1997 年にかけて 6,200 万人以上の子供もしくは 5 歳以下の幼児の約 95%に毎年接種が行われてきた⁷。中央アフリカの 16 ヶ国で行われた一斉 NIDs が成功した重要な要因は、参加国の高度な政治的サポートによるものであり、国際的協力体制を推進している。このような協力活動の利点は、その他の計画が一斉 NIDs によって作られたネットワークを利用できる面にある。西アフリカ地区でのキャンペーンは、保健職員の訓練、ワクチン保冷輸送や配送システムの強化によって基盤整備が進み、2001 年後半の中央アフリカでの一斉 NIDs の実施に有用であると考えられる。一方、難点は、実務経験と個別訪問接種方法の効果的な管理方法および末端部分での計画不足である。今後、さらに事務局でのデータ管理、効果的な情報流通の調整が必要である。(1)NIDs の早期計画、(2)多国間計画事務局での情報の集約化、(3)最小管理単位での地図作製と細部計画の進展、(4)接種チームの効率的な管理、(5)問題の早期特定と情報集約を行うための十分な監視および評価スタッフの配置などが将来取り組むべき問題である。この年の西アフリカにおけるキャンペーンの成功は、アフリカの他の疫学的管理地域やアフリカ以外の流行地域での同様な活動の実施を推進するであろう。2005 年までにポリオを世界的に根絶するために、大規模予防接種キャンペーンと高度な AFP サーベイランスの続行が求められている。参照: ⁷No.30 1998 年 225-229 参照 表 1: 経口ワクチン、ポリオ発症例数、AFP 率と確定症例数、西アフリカ、カメルーン、チャド 1999 - 2000 年 表 2: 子供への接種数の比較、西アフリカ、カメルーン、チャド、1999 - 2000 年 (WER 参照)

<ハンセン病 成功例から学ぶ>

WHO によるこの報告では、極めて困難な状況においてハンセン病の排除に成功した 7 カ国の実例が挙げられている。各国は WHO の推進した疾病調査と多剤併用療法を用いて、困難な状況でも疾患に対して勝利を勝ち取る力を示している。完全な成功は間近である。この報告は英語、フランス語、ポルトガル語の各版有り。請求先は WHO、CDS インフォメーションリソースセンター、スイス ジュネーブ 27-1211、fax: +41227914285、e-mail: cdsdoc@who.int (詳細は WER 参照)

流行ニュースの続報: <インフルエンザ>

アルゼンチン(2001 年 5 月 5 日): インフルエンザ A 及び B ウイルスは 5 月の中旬に分離された。3~4 月は報告なし。香港特別行政地区(2001 年 5 月 12 日): インフルエンザ A (H1N1)、A (H3N2) および B ウイルスの分離。ノルウェイ(2001 年 5 月 12 日): 北部ノルウェイで二つのインフルエンザ B ウイルスが PCR 法で確認、さらに A と B の症例が血清学的に同定された。

(近藤美香、宮脇郁子、石川雄一)