

流行ニュース：< 髄膜炎菌感染症、血清型 W135 (更新) <sup>1</sup> >

2001年、以下の国において髄膜炎疾患血清型 W135 の事例が WHO に報告されている。その多くがサウジアラビアへの海外旅行からか、または旅行者との接触と関連していた。

ブルキナファソ：髄膜炎菌血清型 W135 は疾患管理予防センター (CDC、アトランタ、アメリカ) において 4 例が研究所で確認された。旅行歴または接触歴はまだ知られていなかった。パスツール研究所 (パリ、フランス) と 感染防止協会 (Association pour la preventive, 以下 AMP) の共同研究による流行性髄膜炎情勢の調査により、髄膜炎菌血清型 W135 の追加 10 例が確認された。このサンプルは 2001 年 4 月 10 日から 24 日までに記録されているものから採取された。収集例において PCR により確認された W135 血清型に属する髄膜炎菌分離株の割合は全髄膜炎菌分離株の 37% であった。2001 年のメッカ巡礼 (旅行歴または接触歴) との関連は一例もなかった。同時期から培養された 4 系統のうち 3 つは W135:2a:P1-2,5 および ET-37 複合体に属するものである。

ニジェール：パスツール研究所と AMP の共同研究により、流行性髄膜炎情勢が調査され、髄膜炎菌 W135 が 10 例確認された。サンプルは 2001 年 4 月 10 日から 16 日までに記録されているものから採取された。収集例において PCR により確認された W135 血清型に属する髄膜炎菌分離株の割合は全髄膜炎菌分離株の 40% であった。2001 年のメッカ巡礼 (旅行歴または接触歴) との関連は一例もなかった。

中央アフリカ共和国：3 例 (メッカ巡礼者) が報告されている。髄膜炎菌血清型 W135 が確認された。

デンマーク：2 例 (1 例はメッカ巡礼者との密接な接触があり、2 例目の旅行歴、接触歴はまだ分かっていない) が報告されている。髄膜炎菌血清型 W135 が確認された。

フランス：6 例 (メッカ巡礼者との接触) が報告されている。髄膜炎菌血清型 W135 が確認された。

ノルウェイ：4 例 (2 人がメッカ巡礼者との接触) が報告されている。髄膜炎菌血清型 W135 が確認された。

サウジアラビア：死亡例 35 例を含む 109 例 (主としてサウジアラビア外からのメッカ巡礼者) が 2 月 9 日から 3 月 22 日までに報告されている。髄膜炎菌血清型 W135 が半数例以上において確認された。

シンガポール：死亡例 1 例を含む 4 例 (3 人はメッカ巡礼者との密接な接触があり、1 人はサウジアラビアへの旅行歴がある) が報告されている。そのうち 2 例がサウジアラビアへの巡礼の主要期間より前にあたる 2001 年 1 月に発生していた。髄膜炎菌血清型 W135 が確認された。

イギリス：侵襲性の髄膜炎菌血清型 W135 が確認された死亡例 11 例を含む 41 例 (8 人の巡礼者がメッカ巡礼から戻り、19 例が密接な接触をもち、残りの例は不明) が報告されている。

参照：<sup>1</sup>No. 19, 2001, p141-142

## &lt; メジナ虫症、ケニア &gt;

ケニア政府は 1994 年 10 月にメジナ虫症の最後の土着例を報告した。これらの症例の発生は、国の西部のスーダンとウガンダにそれぞれに隣接する Turkana と West Pokot 地域に限定されていた。その翌年からは保健省は輸入感染症例のみを報告したが、ほとんどがスーダンからであり、また少数はウガンダから (1995 年に 23 例、1996 年に 0 例、1997 年に 6 例、1998 年に 7 例、1999 年に 1 例、そして 2000 年に 4 例) であった。ケニア国自体での症例の発生はないが、南スーダンからは 1 ヶ月あたり約 1,000 人の難民が流入しており、また近隣の流行地の国 (エチオピアやウガンダ) からは連続的な人口の移動が見られるため、ケニアは疾患の再伝来を受けやすい状況にある。局地的な伝染はエチオピアとスーダンの国境に近い Kibish 地域で発生していると言われているが、この地域の政情不安のため調査が不可能である。

WHO と地方の機関は共同研究で 1999 年 9 月にケニアのメジナ虫症根絶計画を再検討したが、多くの勧告が未だ実行されていない。また地域ボランティアによるサーベイランスも奨励金が与えられなかったために機能していない。2000 年 9 月のポリオ予防接種キャンペーンを利用してメジナ虫症サー

ベイランスが行われたが、3対象地区に配布された500枚の質問用紙のうち完成した質問用紙が返されたのは Trans Nzoia 地域からの52枚だけであった。キャンペーンの間に質問用紙が配られたことでメジナ虫症のうわさが広がったが、調査の進行を促すには至らなかった。メジナ虫症例の情報提供に対する報酬制度も1997年に導入されたが、十分に広報されなかった。

2001年3月WHOの疫学者がメジナ虫症の活動度調査のためケニアを訪れ以前の流行地域である Trans Nzoia、Turkana、および West Pokot を訪問した。この間 Turkana 地域では3例の症例が確認されたが、これらはすべて南スーダンからのものであり、2001年の1月から3月の間に発生していた。最初の事例は29歳の男性で、Lokichokio の病院で治療を受けるために南スーダンから来ていた。2例目は南スーダンから来て Kakuma 難民キャンプで治療を受けていた28歳の男性であった。Lokichokio の私設看護婦により報告された3例目は、1年前に南スーダンの流行地への旅行歴をもつ Narus (スーダンとの国境近隣の Turkana の村) 出身の19歳の男性であった。難民の間でのメジナ虫症について NGO がケニアの衛生当局に報告する有効なシステムがないため正確には判断できないものの、報告された症例数は輸入感染症数よりも下回っていると思われた。

この状況に対する応答により様々な活動が計画されている：(1)3つの以前の流行地域でのメジナ虫症のサーベイランスを再活動する。そのために45人の訓練者と180人のヘルスワーカーの養成を行う(2001年7月に行われる予定)、(2)報酬について広報することにより地域ボランティアがサーベイランスを行う動機を再度高め、再教育や集会により病気に対する意識を高める。(3)2001年8月にポリオ全国予防接種日とメジナ虫症サーベイランスを統合し、その直後に疑わしいケースを調査する。(4)Kakuma と Lokichokio の難民の健康ケアに責任を持っている NGO と調整し、どんな輸入例または土着例も迅速にケニアメジナ虫症根絶計画実施機関に報告するようにヘルススタッフを訓練する。(5)感染が疑われる地域において特別な事例調査を実行する地域ボランティアを訓練することにより、エチオピアとスーダンの国境地域にある Tukana 地域においてメジナ虫症の地域的な伝染の可能性を調査する。

IHR に基づく感染地域リスト基準 (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6月30日)<sup>1</sup>：インフルエンザA型と関連した地域的発生はブエノスアイレスで2週目も続いた。インフルエンザBウイルスもまた報告されたが、散發性のものでしかなかった。6月に確認された全てのインフルエンザAウイルスはA/パナマ/2007/99(H3N2)と類型であった。

ブラジル(2001年7月7日)<sup>2</sup>：サンパウロの南東地域の入院している子供の間でのインフルエンザの地域的発生は6月の最終週まで続いた。これはインフルエンザAとBウイルスと関係している。今シーズンで最初の発生の報告であった。

ニュージーランド(2001年7月6日)：6月の最終週に、インフルエンザに類似した疾患の週間受診率は100,000人に140.3人の割合であった。これは昨シーズンの同時期より相当高い率である。30例のインフルエンザウイルスが分離され、そのうち26例がA(H1N1)であり4例がインフルエンザBであった。さらに67例のウイルスが地域ウイルス研究所により病院のサーベイランスから受理された。

参照：<sup>1</sup>No.27,2001,p212、<sup>2</sup>No.24,2001,P187

(中務美紀子、田村由美、石川雄一)