

**流行ニュース:****< レジオネラ感染症、スペイン >**

7月11日現在、Murciaでレジオネラ感染症の疑いがある470の症例のうち、178例が確定判断され、1例の死亡が報告された。大部分は北部地域住民で、冷房用水の冷却塔が感染源であると疑われている。

**今週の話題:****< 黄熱予防接種後副反応 >**

1996から2001年にかけて、オーストラリア、ブラジル、アメリカで計7例(うち6人が死亡)の黄熱予防接種後の副反応症例が報告された。<sup>1</sup> 現在の情報から黄熱予防接種後副反応の頻度が非常に稀であることが判断できるため、黄熱に関するWHOの政策<sup>2</sup>は変更されていないが、今後黄熱予防接種後の副反応、およびその正確な発生率を把握するためモニターを強化する必要がある。参照:<sup>1</sup>The Lancet, 14 July 2001 <sup>2</sup>http://www.who.int/vaccines/intermediate/yellowfever.htm

**< 新興・再興感染症の国際サーベイランス > 監視用定点ネットワークの試験的プロジェクト**

この20年間HIV、HCVおよび数種の新しい疾患(狂牛病、大腸菌O157など)が世界的に流行したことにより、新興・再興感染症の国際サーベイランスの重要性が広く認識されることとなった。このような国際サーベイランスは単一団体がその運営に携わるのが最善なのではないかと考えられ、1997年末、日本の国際保健医療交流センター(the Agency for Cooperation in International Health、以下ACIH)がこのようなサーベイランスネットワークの運営の可能性を探りつつ、試験的プロジェクトを開始することとなった。この新興・再興感染症に関する国際サーベイランスネットワークプロジェクトはアフリカ、アジア、ラテンアメリカと中東から選ばれた専門家および保健管理職員で構成されている。

\* プロジェクト:1997年末、ACIHは感染症サーベイランスのための監視サイトを創設するため、過去3年間にACIHの感染症に関するコースに参加していた専門家とコンタクトをとり、400名のうち45名の同意を得た。主なメンバーは総合病院の小児科、国立研究所の疫学部門、大きな地域の伝染病専門保健局、大病院の臨床検査室、輸血部などの機関である。監視サイトはそれぞれの主要な機能に基づき、以下3部門に分類された。分類\_\_病院、クリニック、伝染病制御部などで患者の臨床診断、治療、フォローアップあるいは感染管理を行う専門家。分類\_\_:研究所で感染症の同定実験、薬剤耐性あるいは他の実験研究を行っている専門家。分類\_\_ :輸血関連事業に従事し血液提供者の身体的状態について知識がある専門家。

1997年の小規模な試みが行われたのち、監視サイトから年4回特定の感染症に関して定期的な情報提供を受け取ることを目標に1998年4月に試験的基礎活動のプロジェクトを開始した。コミュニケーション手段はファックスまたは電子メールとした。対象疾患は計画に関与するメンバー全員により選択され、その選択はWHOの政策、死亡率・罹患率のレベル、流行の可能性、そして試験期間中の再発症の可能性などを考慮した上行われた。分類は以下の通り。分類\_\_と\_\_ :コレラ、髄膜炎菌性脳脊髄膜炎、急性弛緩性麻痺、麻疹、急性黄疸症候群(A型、B型、E型肝炎と黄熱の検証をすること)、インフルエンザ、薬剤耐性マラリア(熱帯熱マラリアあるいは三日熱マラリア)、抗菌薬剤耐性腸チフス(クロラムフェニコール、キノロン類)、日本脳炎、ペスト、デング熱、リンパ系フィラリア症 分類\_\_ B型肝炎、C型肝炎、HIV、梅毒。

2001年1月現在の監視サイトの分布状況を地図1で示した(WER参照)。61の監視サイト(全体の87.1%)が、現在電子メールを利用して情報伝達を行っており、1999年にはメーリングリストも導入された。インターネット技術によりこのネットワーク、ACIH、諮問委員および他の関係者間の情報伝達を迅速にしかも容易にすることができた。現在ファックス利用のサイトも今後電子メール使用が可能になることが期待される。

**\* 結果:**

- 1) 状況報告:監視サイトからの年4回の状況報告は過去3年にわたって80%から21%の変動があり、報告は5週間から8週間にわたり遅れることがあった。また監視サイトの増加により報告の減少・延期が頻発した。報告結果は個々の監視サイト、そして諮問委員に年4回配布された。例えば、アフリカでのB型肝炎とC型肝炎の高い流行が分類3(輸血関係)の監視サイトによる報告(表1 WER参照)から読み取れることができ、興味深い。またネットワーク活動の開始後、ACIHは1998年5月タンザニア連合共和国でのコレラ、1998年8月ウルグアイでの髄膜炎菌性脳脊髄膜炎などについて流行後ただちに報告を受け取ることができた。
- 2) フィードバック:監視サイトへの適切なフィードバックは不可欠であり、次の項目を含む。
  - ・ ACIHによる監視サイトからの受け取りの確認。
  - ・ 全監視サイトとの情報の共有(機密報告でない場合)。
  - ・ ACIHによって選択された関連のサーベイランス情報(例えばWHOやCDCの集団発生ニュースなど)。
  - ・ 該当国の公衆衛生機関との協議に基づく、技術支援や物資援助などの必要時の適切な対応。

**\* 考察:**

このような限られた数のサイトによるネットワークでは対象感染症の包括的な総合所見を提供できないという限界はあるものの、これが新興・再興感染症に関する新たな国際的な情報源になる可能性もあると考えられる。またACIHやJICA(日本国際協力事業団、Japan Cooperation in International

Health : 原文通り)によって開催されたセミナーや研修に数ヶ月間参加したメンバーがこのプロジェクトを担当しているため、メンバー同士面識があり情報提供者と取得者間の信頼関係も築かれている。そのため監視サイトの多量の業務負担、実験技術と費用の不足のような難題が認識されたものの、プロジェクト期間中の情報提供率は上昇しており、プロジェクト運営に大きな利点となっている。また、このネットワークは新型インフルエンザの世界的流行のほか特殊な集団発生ケースにおいて有効な役割を果たしている。

\* 結論 :

このプロジェクトは特に発展途上国の新興・再興感染症の監視サーベイランスネットワークを発展させることを目的としてきた。人的な情報伝達を基礎とするプロジェクトであり、広範囲をカバーすることは難しいが、全世界を網羅するサーベイランスシステムの補填的役割を担うこととなるだろう。ネットワークのさらなる統合・調整を目指して今後3年間活動を継続する予定となっているが、試験的運営が成功を収めた場合、国際的なレベルにおいてこのネットワークをどのように位置付けるのかを見極め、その後の方針を決定していくことが求められるだろう。

\* 編集ノート:

この ACIH ネットワークはより総合的な国家および世界的サーベイランスを実現するため補填的な機能を果たすべく始められたにすぎない。しかし、このプロジェクトは興味深いことにサーベイランスにおいて人との繋がりがいかに重要であり、また世界から孤立していると感じがちな研究所勤務の医療研究者たち(特に途上国での)がサーベイランスという共通目標を通して他の専門家とのやりとりを可能にするネットワークに参加することがどれほど有益であるかを示すこととなった。この創始的活動が感染症サーベイランスの重要性の認識を促すこととなろう。世界的なレベルでは、現在、集団発生の警戒と対応の世界ネットワーク Global Outbreak Alert and Response Network を通じてサーベイランスが行われている。これは主要な機関の技術協力および疫学情報のネットワークであり、集団発生に対応して国際的に協力するための枠組みであるが、現在修正中の国際健康規則の枠組みにおいて、いくつかのネットワークを結ぶこの世界ネットワークがあらゆるレベルでの警戒の強化と対応の改善を可能にするものであることは間違いない。

表1: 血液ドナーにおける血清学的陽性反応、監視サイト別、1998年 - 2000年 (WER 参照)

地図1 監視サイトの分布 2001年6月現在、36か国70の監視サイトが存在している。印は分類1と2の監視サイト、印は分類3の監視サイトの場所を示している。



流行ニュースの続報 : < インフルエンザ >

アルゼンチン<sup>1</sup> (2001年7月7日現在)にて、A型インフルエンザの第3週目の地域集団発生が報告された。分離されたB型インフルエンザウイルスの1つはNuequenからであった。また6月にイスラエル<sup>2</sup>で突発的にインフルエンザが発生し、カナダ<sup>3</sup>と香港<sup>4</sup>で突発的な発症が続いている。

参照 <sup>1</sup>No.28,2001, pp.215-216 <sup>2</sup>No.3,2001, p24 <sup>3</sup>No.19,2001, p148 <sup>4</sup>No25,2001, p196  
(平野由美、法橋尚宏、小西英二)