

流行ニュース：

< レジオネラ症、スペイン（最新情報） >

7月18日現在、国立疫学センターはMurciaでレジオネラ症感染疑い例751症例を報告した。うち310例は検査によってレジオネラ症と確認され、2人の死亡例（1例はレジオネラ症と確定した例で1例は疑い例）が報告されている。なお、旅行者の感染の報告はされていない。

7月7日から罹患率は速やかに低下しており、7月14日からは新たな感染の報告はない。

今週の話題：

< ポリオウイルス野生型株の研究室での封じ込め計画の進展、1999年6月～2001年6月 >

ポリオ撲滅という1988年の世界保健会議での目標に向けて大きな進歩が成し遂げられた。アメリカ地区および西太平洋地区のWHO 2地区ではポリオ撲滅が確認され、またヨーロッパ地区では2年以上ポリオウイルス野生型の伝播がみられてない。このようにポリオウイルス野生型株の伝播が世界的に防御されてくるにつれ、今度は研究室を感染源とする野生株型のポリオ再発生の危険性を最小限に抑えることに対して注目が高まってきている。このような状況においては、診断、調査、ワクチン製造を行う研究所が野生型ポリオウイルスの唯一の感染源となってくるからである。ポリオウイルス野生型株を保持している研究室およびウイルス感染の疑われる材料を保持している研究室を把握し、生物学的に安全な状態でこれら材料を適切に取り扱い、廃棄を確実にを行うことにより、人へのウイルス感染の危険性を最小限に抑えることができる。

WHOのポリオウイルス野生型株の研究室での封じ込め世界計画は1999年に考案され、ポリオ撲滅の世界的な認可には十分なポリオウイルス野生型株の封じ込めが必須条件であることを述べている。

ポリオ撲滅計画は3つの実行段階で構成されている。(1)世界的な撲滅以前(2)世界的な撲滅以後(3)経口ポリオワクチン(OPV)接種の中止後、である。WHOは現在、世界的な撲滅以前の段階(1)における計画を調整中であるが、国家計画の最初の段階は生体医学研究所を調査し組織化することである。

研究所封じ込めにおいて第一段階での計画実行は着実に進展を見せている(表1)。現在まで110の国々が撲滅運動の国家計画を作成し、研究室でのポリオウイルス野生型株の封じ込めに関する国家対策委員会を設立した。11の国がWHOに国立研究所の調査結果を提出したが、これによりポリオウイルス野生型株に感染している材料や感染を疑う材料を持つ400の研究室が閉鎖されたことが確認された。

表1：野生型ポリオウイルスの研究室封じ込め、WHO地域別状況、2001年7月^a

WHO 地域	国の数	国家対策本部設置		活動計画作成		活動計画を開始 ^b		調査すべき研究所	現在までに確認された研究所数	在庫調査の完了国 ^c	
		数	%	数	%	数	%			数	%
アフリカ	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
アメリカ	47	2	4	2	4	2	4	16 781	21	0	0
東地中海	24	17	71	17	71	7	29	1 499	10	2	8
ヨーロッパ	51	48	94	45	88	36	71	36 089	254	0	0
東南アジア	10	7	70	7	70	1	10	63	0	0	0
西太平洋	36	36	100	36	100	36	100	11 620	98	9	25
世界	216	110	51	107	50	82	38	66 052	383	11	5

^a2001年7月30日のデータ ^bこれらの国々はポリオウイルス野生型株に感染している材料や感染を疑う材料を保存している研究室を確認するための調査を開始したことを報告した。報告のない国、ブラジル、インド、インドネシアを含む。

^cポリオウイルス野生型株に感染している材料や感染を疑う材料を保存している研究室を公式に国が調査した数。

国家対策本部の設置率では西太平洋地区が完全設置をしており次にヨーロッパ地区の94%、中東地区の71%、東南アジアの70%と高いが、研究施設のないアフリカ地区を除いてはアメリカ地区が4%と低率である。活動計画の設定率も国家対策本部の設置率と同様、また計画の実施率では西太平洋地区の完全実施に続きヨーロッパ地区が71%である。調査すべき研究所の数では、ヨーロッパが最も多く現在まで確認作業も進んでいるが、在庫調査の完了率は西太平洋地区が25%で最も進んでおり、ヨーロッパ地区での調査完了施設はない。[訳注：日本は西太平洋地区に含まれる]

WHO は不活化ポリオワクチン (IPV) の生産過程で使用されるポリオウイルス株の封じ込め計画を進めるため、ポリオワクチン生産業者とともに作業を進めている。このような業者に対しては研究所における封じ込めとは異なる方法が必要となるため、高品質ポリオワクチンの継続的な供給を可能にしながら封じ込めに適切な基準を提示するワクチン製造者のための特別ガイドラインを準備する共同作業が始められている。

* 編集ノート：適切な野生型ポリオウイルスの研究室での封じ込めは、ポリオ撲滅に不可欠な要素であり、ポリオ撲滅の世界的認可のため、またその結果としての OPV の使用中止に必須の条件となってくる。ポリオウイルス野生型株の撲滅自体がそれほど遠い将来の話ではなくなってきた今、ウイルスが再び人に感染する危険性を最小限に抑えることが優先されるべきであると考えられるようになってきた。ポリオウイルス野生型株の研究室での封じ込めのための WHO 世界計画は日々進展しており、研究所と WHO 加盟国との協力関係も良好である。しかし研究室での封じ込めを実施する際の困難と問題点を特に先進国で過小評価してはならない。

野生型ポリオウイルスが突発的に研究室から地域社会へ再感染するという危険性は低い。その理由は、次の 4 つの条件を満たさなくては起こらないからである。(1)野生型ポリオウイルスに感染している材料や感染を疑う材料が研究所にある。(2)ポリオウイルスに感染した材料が研究者に暴露する。(3)罹患しやすい研究者がウイルスを複製し、便虫に排泄する。(4)罹患しやすい人が直接あるいは間接的にこのような研究者にコミュニティー内で接触する。絶対的な封じ込めは不可能であるが、封じ込め政策は(1)～(3)の状況がおきる危険性を減少させる。(4)の状況は撲滅以後の予防接種政策における判断に関連する問題である。

この封じ込め計画の第一段階の作業は特に西太平洋地区およびヨーロッパ地区で進展を見せ、完了も近い。

またポリオウイルス野生型株の研究室での封じ込め活動での経験から、計画や研究所が発展段階にあるような国では関係材料を保存している研究室がほとんどないということが分かった。このような国では研究所のリストアップは迅速に行えるが、先進国で同様の作業を行う場合はずっと多くの時間や努力を要する。ポリオ撲滅世界ネットワークには現在 124 カ国の国立研究所と 16 の地域研究所、そして 7 の国際研究所が登録されており、現在の封じ込め活動を技術的にサポートしてくれる。

研究所から野生型ポリオウイルスが再び流出するというような危険の可能性を最小限に抑える努力を行ってきたことを世界中の国々が証明して初めて 2005 年のポリオ撲滅宣言を行うことができる。

< 生物医学系学術誌へのアクセス >

WHO と世界的な大手医学雑誌出版社 6 社は 100 の発展途上国が重要な科学情報を入手し利用できる仕組みを提供するという新しい企画を発表した。6 社は発展途上国の医学校や研究所へ世界の医学雑誌および科学雑誌約 1,000 誌をインターネットにより無償あるいは低コストで提供することを申し合わせた。

現在、生物医学系学術誌は印刷物であれ電子データであれ購読者の所在地と無関係に一律だが、一誌あたりの平均年間購読料は数百ドル、主要な数誌を揃えると年間 1,500 米国ドル以上となる。最貧国のほとんどの保健施設や研究所では入手利用は不可能である。新機軸は 2002 年 1 月に開始され、経過観察しながら少なくとも 3 年間は継続される。

この新機軸は 2000 年に国連事務総長が提唱したプロジェクト“保健情報インターネット (the Health InterNetwork)” 確立の重要な一段階である。これは一般の保健従事者や研究者、政策立案者らがインターネットを通じて高度で実際的な保健情報に適時、接続し、入手できる仕組みの提供によって、一般の人々への保健サービスの強化を目指すものであり、更にはコミュニケーションやネットワークの進歩が目的である。このプロジェクトの重大な要素は人々の健康のための情報やコミュニケーション技術の提供と同様に、ネットワーク作りの訓練を提供することである。

< インフルエンザ >

チリ (2001 年 7 月 21 日)¹: A 型インフルエンザウイルスによるインフルエンザは、国内のほとんどの地域で終息し始めている。これまでに同定された A 型インフルエンザウイルスは、亜型 A(H3N2) と、A/モスクワ/10/99 類似種である。今季 B 型インフルエンザは散発的で、主としてサンチャゴで検出された。ニューカレドニア (2001 年 7 月 21 日): インフルエンザの A 型及び B 型ウイルス、加えて 1 つの変異種の散発的な検出が、7 月の第 2 週から報告されている。 参照: ¹ NO.27、2001、p.212

(那須浩二、山根寛、塩谷英之、宇佐美眞)