

流行ニュース:

<コレラ、インド>

インド・オリッサ州 24 地区では 7 月 7 日以降 34,111 人 (うち死亡者数 33 人) のコレラ患者が発生し猛威を振るっている。この事例は洪水による感染症であったことが報告されている。急性感染症患者の便検体 121 から分離された *Vibrio cholerae* を調査したところ、46%は *V. cholerae* O-139 であった。この比率は隣国のバングラディシュでの 2000 年の報告より多い。

今週の話題:<野生型麻疹ウイルスの遺伝子特性を表すための命名法、パートII、
-地球規模での麻疹遺伝子型分布->

麻疹ウイルスの遺伝子学的分子サーベイランスによると、わずかに遺伝子型の異なる新しい野生株麻疹ウイルスが近年発見されている。表 2 ははしか遺伝子型をまとめである。また特定の遺伝子型ウイルスの輸入感染源と特定される国も示した。例えば D3 型はフィリピンでは分離されたことはないが、フィリピンからの輸入感染例において D3 型が検出された例が幾つか挙げられる。

アメリカでは 2000 年までの過去 7 年間にわたり 11 の遺伝子型が検出されており、これは様々な輸入感染源の存在を示唆するものと考えられる。このような多様な遺伝子型はオーストラリア、カナダ、イギリスでも同様に見られ、輸入感染例が多く常在株が少ないことを示している。

分離されたウイルスのうち西欧では C2 型と D6 型、中央および西アフリカでは B 型、アフリカ南部や東部では D2 と D4 の流行があった。また、D2 型はダブリンで、D4 型はインドからの輸入感染例と関連があり、インド、ネパール、パキスタンで流行している。中国や北朝鮮では H1 型が常在している。

一方、南アメリカや PAHO 研究所の報告では 1997 年のサンパウロでの麻疹の集団発生は D6 型に由来するもので、後のリオデジャネイロ、アルゼンチンなどでの集団発生においても D6 が分離されている。

*まとめ: 現在の研究において二つの点で麻疹のウイルス学的サーベイランスの質を改善できる可能性がある。Epstein Barr ウイルスを分泌しない非常に感度の高い細胞株が B95a 細胞の代替として試みられている。また検体処理を簡潔にする新しいプロトコール、例えば dried blood spot なども開発中である。麻疹の分子疫学に関する文献は希望すれば WHO から入手できる²。現在流布している株または新しい遺伝子型に関する遺伝子学的特徴についての情報は、定期的に更新され、WHO の Measles Bulletin に発表される³。また CDC にある WHO の株バンクよりインターネットでも入手できる⁴。参照:² featherstoned@who.int. ³季刊誌は VAB documentation centre, World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland. で入手できる ⁴http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/revd/meales/ 国コードに関しては http://www.un.org/Depts/unsd/methods/m49.htm を参照のこと。

表 2: 野生型麻疹ウイルス分布の現状 (注: 表 1 はパート I (No.33) に記載されている)

遺伝子型	麻疹ウイルスの常在国、集団発生頻発国、および輸入感染源と特定された国、1995 年 ~ 2000 年
B1	Cameroon (1980 年代初期に分離された株に基づく)
B2	Gabon (1980 年代初期に分離された株に基づく)
B3	Congo, Democratic Republic of the Congo, Gambia, Ghana, Kenya, Nigeria, Sudan
C2	Czech Republic, Denmark, Germany, Luxembourg, Morocco, Spain
D2	Ireland(2000 年に流行), South Africa, Zambia
D3	Japan, Philippines
D4	Ethiopia, India, Iran(Islamic Republic of), Kenya, Namibia, Pakistan, Russian Federation, South Africa, Zimbabwe
D5	Japan, Namibia, Thailand,
D6	Argentina, Brazil, Bolivia, Dominican Republic, Germany, Italy ^a , Luxembourg, Poland, Russian Federation, Spain, Turkey
D7	Germany, Spain
D8	Ethiopia, India, Nepal
G2	Indonesia, Malaysia
g3 ^b	East Timor
H1	China, Republic of Korea
H2	Viet Nam

^a輸入感染源としてのみ確認された例 ^b新しい遺伝子型の可能性-参考株からの分離を確認中

< インフルエンザに関する地球規模での協議事項 > (詳細は WER 参照)

WHO はインフルエンザウイルスのサーベイランスネットワークの構築とワクチン接種などを踏まえたさらなるインフルエンザに関する世界規模での協議事項 (Global Agenda) の発展のためのプロポーザルを呼びかける。詳細は Project Leader Influenza, WHO, Department for Communicable Disease Surveillance and Response (Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland; fax +41 22 791 4878 または 4498, email : flu@who.int.) まで。

< HIV の母子感染予防について、タイ、1998 年～2000 年、パート I >

全世界では毎年 220 万人もの女性が HIV に感染しそのうち 60 万人の新生児が垂直感染により HIV に感染している。タイでは HIV に感染した母親から、HIV に感染した新生児が毎年 15,000 人誕生する。タイの厚生省ではこの問題に対して簡単にまた安価に HIV の母子感染を防ぐ対策を共同研究で確立している。1998 年には妊娠 36 週から出産までの産褥婦によるジドブジンを単独投与することで、HIV の母子感染をプラセボに比べて 50% に削減できた。また、同年にタイの第 7 地域 (北東地域) で HIV の母子感染対策を国家レベルで行い、HIV 検査を実施の上感染している母親にジドブジンの服用をさせることにより母子感染を減少させた。この事例は HIV の母子感染が増加している発展途上国では高い評価を得た。タイ政府はまた、アメリカ CDC の HIV/AIDS 研究所から技術職員を派遣してもらい、この第 7 地域で技術提供を受けた。

この事業の達成範囲は第 7 地域にある 90 の公立病院の産科より収集された毎月の報告によりモニターされた。報告によると、1998 年から 2000 年 7 月までに出生前クリニックの新患 122,984 人 (抄訳では表 1 の数字を用いた) のうち 86% (104,393 人) に HIV 検査を行い、そのうち HIV 陽性であったのは全体の約 1% (964 人) であった。同期間中 90 施設で出産した 153,598 人の産褥婦のうち、99% (151,928 人) が出生前診察を受けており、これらの患者の 70% (106,834) の HIV 感染の有無が記録されていた (表 1)。HIV に感染した 922 人の妊婦のうち 69% (640 人) がジドブジンの予防内服を行った。

HIV の polymerase chain reaction、PCR 検査結果はこのプログラムの感染防御効果を評価するために使用された。プログラムの後半は HIV 患者より生まれた新生児にこの検査を実施した。生後 1 ヶ月の新生児 293 人が検査を受け、ジドブジンを服用していた母親から生まれた新生児 229 人のうち 8% (19 人) (95% 信頼区間 CI=7%-25%) が陽性を示し、ジドブジンを服用しなかった母親から生まれてきた新生児 64 人のうち HIV 陽性の新生児は 14% (9 人) (95% CI=6%-14%) であった。最終的には HIV の母子感染リスクは約 10% と考えられた。ワーキンググループは定期的にプログラムデータを見直し、達成率や効果を高めるため戦略の発展に力を注いでいる。

表 1 : 妊婦の HIV 検査とジドブジンの服用状況、1998 年 7 月～2000 年 6 月、タイ第 7 地域での調査

場所	7月～12月 1998		1月～6月 1999		7月～12月 1999		1月～6月 2000		Total	
	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)
出生前クリニック										
新規患者	29 510		31 299		31 811		29 474		122 984	
HIV検査を受けた者 ^a	22 046	(75)	26 387	(84)	28 489	(90)	27 471	(93)	104 393	(86)
HIV陽性	235	(1)	260	(1)	233	(1)	236	(1)	964	(1)
分娩室										
産褥婦	38 682		36 062		40 816		37 038		153 598	
出生前診察を受けなかった者	405	(1)	397	(1)	449	(1)	419	(1)	1 670	(1)
HIV感染の有無が報告されていた者 ^a	22 318	(58)	24 669	(67)	30 237	(74)	29 610	(80)	106 834	(70)
HIV陽性	221	(1)	192	(1)	291	(1)	218	(1)	922	(1)
ジドブジン服用者 ^b	132	(60)	134	(70)	213	(73)	161	(74)	640	(69)

^a 2 p < 0,00001.

^b 2: p < 0,001.

HIV 検査の実施状況やカルテへの記載状況が改善され、HIV キャリアー妊婦のジドブジン内服が増えている。

流行ニュースの続報 : < インフルエンザ >

アルゼンチン (2001 年 8 月 4 日) : インフルエンザウイルスの流行は A 型と B 型によるもので、A 型の流行が多く見られる。香港 (8 月 4 日) : インフルエンザウイルスは依然として A 型および B 型の検出が認められる。ニューカレドニア (8 月 11 日) : インフルエンザウイルスは A 型および B 型の分離がわずかに認められる。

(山本剛、谷口洋、片岡陳正)