

今週の話題：

< 多剤耐性結核菌 - 高品質かつ低価格薬物の入手 >

毎年 170万人の人々が結核で死亡している。近年は合衆国やヨーロッパ、ラテンアメリカなどの病院や刑務所、あるいはホームレス・シェルターなどの公共の施設で多剤耐性結核菌のために多数の人が死亡し、多剤耐性結核菌の感染の流行が懸念されるようになった。

多剤耐性結核菌を治療するために必要な薬剤の価格は 1回の治療期間に 19,000米ドルにも上るほど高価なため、それらの薬剤を十分に使用することが現在困難となっている。低価格で高品質のセカンド・ラインの薬剤（第二次選択薬）を、最も効果的に使用できるようなシステム制作のため、WHO 国境なき医師団およびハーバード大学医学部の指導のもと国際的な協力体制が設立された。

数カ国では多剤耐性結核菌を治療するため現在必要とされる費用の 94%程度を節約することが可能になると思われる。WHOとこの国際的なパートナーはこれらの薬剤が効果的に使用され、治療を進歩させるために必要な技術的サポートを確実に提供することができるよう援助を行っている。

これらの薬剤が適切に使用されるようにするために、Green Light Committeeと名付けられた複数機関協力事業（multiagency collaboration）が、最も効果的な治療を低価格で行うことで利益を得ることができるよう国々を援助するため設立された。国家的に大規模な援助を通じて薬剤を合理的に使用することとその価格の削減をともに行うことは、患者を治療し、多剤耐性結核菌を治療するための世界的な方針の急速な開発に貢献するであろう。

< 表：急性弛緩性麻痺（AFP）のサーベイランスの実行とポリオ罹患率、2000年～2001年 >

AFPの報告件数はアフリカ地域（特にコンゴ、ナイジェリア）、東南アジア地域（特にインド）、西太平洋地域（特に中国）に多い。ポリオの症例数も同様であるが、2000年に比べ大幅な減少傾向にある。

参照：東地中海、ヨーロッパ、東南アジアと西太平洋の地域は発症の日付により報告している。他の2つの地域は届け出の日付で報告している。²1年間の非ポリオAFPは15歳未満の100,000人に対する割合である。³2つの便検体は麻痺の発症の14日以内、24～48時間の差で収集された（唯一検体が収集されたアメリカの地域以外）。⁴()は検査所によって確認された症例数を示す。⁵ワクチン由来のポリオウイルス。⁶北インドからの分離株と最も関連がある輸入ウイルス。

流行ニュースの続報：

< インフルエンザ >

ニュージーランド（2001年8月6日）¹：インフルエンザの活動は6月の最後の週から8月の第1週まで長期間にわたると報告された。インフルエンザA型ウイルスはインフルエンザB型より優性で、サブタイプA型（H1N1）である。

その他の報告：8月の最後の2週間、インフルエンザの活動はオーストラリア²、カナダ²そして香港³で散発的に起こった。インフルエンザウイルスA型とB型が単離されたか、はポリメラーゼ連鎖反応（PCR）あるいは免疫蛍光テストに検出された。オーストラリアにおいてインフルエンザA型ウイルスはサブタイプA型（H1N1）とA型（H3N2）である。参照：¹No.28,2001,p.216 ²No.32,2001,p.247

³No.33,2001,p.256

< 2001年9月6日付 感染地域リスト >（WER参照）

ペストはアフリカ（マダガスカル他8地域）、アジア（ベトナム）、コレラはアフリカ（カメルーン、マダガスカル他35地域）、アジア（インド、アフガニスタン他11地域）、黄熱病はアフリカ（ナイジェリア他13地域）、また全てにおいて南アメリカの地域が報告されている。

（大西満、奥村満佐子、石川雄一）