

流行ニュース

<ツラレミア(野兎病)、コソボ(最新版)>

2月5日現在、国立公衆衛生院(プリスティナ)は、2001年11月1日に流行が始まって以来の野兎病患者715例について報告した。現在までに死亡者出ていない。

今週の話題

<デング熱の予防と制御>

デング熱は、世界中で広範囲に発症している節足動物を媒介体とするウイルス性伝染病である。4種類の異なったウイルス血清型があり、各々がデング熱を特徴づける幅広い症状や兆候を生じうる。症状は不顕性感染からインフルエンザに似た衰弱性のもの、またデング出血熱として知られる重病のものまである。デング出血熱は病院で適切な手当を受けなければ24時間以内にショック死に至ることがある。

デング熱・デング出血熱は、アメリカ、東地中海、南東アジア、西太平洋で増加している(地図1)。

地図1: デング、2001



1970年以前、デング出血熱が発生したのは9国に止まっていたが、その数はこれまでに4倍以上増加しており、現在も増え続けている。約25-30億人がデング熱ウイルスが伝播しやすい地域に住んでいる。1998年には56国で120万が感染し、前例のない大流行が起きた。2001年度もそれに匹敵する規模のデータが伝えられている。しかし、WHOにはごく一部の症例しか報告されておらず、毎年5千万人が感染し、50万人のデング出血熱患者と少なくとも子どもを中心に1万2千人の死亡が発生していると推測される。適切な治療を行わなければデング出血熱の致死率は20%を超えるが、集中的な療法により1%未満に抑制できる。

デング熱やデング出血熱が公衆衛生上の重要な問題として再び登場してきたのは人口統計上の傾向や20世紀の社会経済政策に起因している。過去50年間に世界人口は2倍以上になったが、特にデングウイルスが蔓延する熱帯地方・亜熱帯地方の開発途上国での人口増加が著しい。いくつかの要因が結びつき、蚊を媒介体とするウイルス伝播が起こりやすい疫学的環境が生み出された。例えば、人口増加、地方・都市間の人口移動、都市の不十分な社会生活基盤(例えば水道設備の不足)、および消費者の新しい習慣によって生じるプラスチック容器やゴミが幼虫の生息地になる、などの要因が挙げられる。

この蚊は人間の生活様式と密接な関係で繁殖し、黄熱(ワクチンで予防可能)やデング熱ウイルスの媒介体になる。Aedes albopictus:この蚊は1970年代後半までは、地理的には生息地はアジアの一部の地域に限定されていたが、今はアフリカ、アメリカおよびヨーロッパにも定着した。特に世界中で増加している

古タイヤに雨水が溜まると、卵の蚊の絶好の生息地になる。これらの新しい疫学的環境における Dengue 熱・黄熱病・他の節足動物を媒介体とするウイルス伝播の影響はまだはっきりしていない。ウイルス伝播を減少させるためより効果的な手段をとらなければ、公衆衛生の問題はさらに増大するだろう。

各国では公衆衛生の改革のために、殺虫剤の選択、購入、調達、使用およびモニタリングの計画実現のための問題を提起している。しかし、対費用効果が高く使用に適した新しい化学殺虫剤は近年開発されていない。この問題は、家庭内消費のための貯水に対する幼虫駆除において特に深刻である。

公衆衛生のための Dengue 熱ワクチン開発は進行中だが、現在のところ、この疾患の予防と制御の唯一の方法は、ベクターコントロール（媒介体制御）である。1995年の国際宣言ではベクターコントロール戦略を統一し地域も参加して行うことを推奨した。Dengue 熱/Dengue 出血熱の予防と制御のための WHO 非公式会議（ジュネーブ、1999年10月18-20日）および2000年6月のWHOの Dengue 熱を含む熱帯疾患の調査とトレーニングの特別計画等では、以下の4つを優先事項としている。

- プランニングとレスポンスのための疫学的サーベイランスの強化。昆虫学によるサーベイランス、蚊の幼虫に生息地を提供するような人間行動（家庭ゴミの不適切な処分など）の監視。疫学サーベイランスには DengueNet（DengueNet、インターネット上の Dengue 熱の国際サーベイランスシステム）の導入も含まれる。
- 疾患による負担を減らすこと。Dengue 熱に対する WHO の標準的治療ガイドラインの採用。緊急時のための準備および対応改善。国家ベクターコントロール計画の強化など。
- ベクターコントロールの方法開発と実施を通して、個人、家庭、地域での人間の生活様式の改善を促進すること。制度上と行政的レベルのベクターコントロールのアプローチおよびガイドライン。
- 各地域における共同研究プログラムの推進。病因、感染経路、ベクターコントロールの方法・適用ワクチン開発。各地域の研究用ガイドラインの協力体制。

さらに悪化する疫学上の傾向からすれば、この伝染病に関連する公衆衛生上および経済的負担を減少するためには以下の努力が必要である。Dengue 熱および Dengue 出血熱の予防と制御のために必要な道具と戦略の開発、適用と評価。予防と制御の努力を改善し維持するために介入を増加し、必要な人的または他の資源を増やすこと。Dengue 熱サーベイランスのための公衆衛生システムの能力、研究所での診断と疾病管理能力の強化、そして国際機関・地方機関・国家および地元の機関・非政府組織等を巻き込んだ活発な協力態勢。

#### 地図 1 の説明

Dengue 熱および Dengue 出血熱の地理的な広がり、発生率および重症度は、アメリカ、東地中海、南東アジア、西太平洋で増加している。

< 2001 年 A 型肝炎 B 型肝炎および C 型肝炎の世界的な分布 >（WER 参照）

A 型肝炎の世界的な分布 P.45 の地図参照

B 型肝炎の世界的な分布 P.46 の地図参照

C 型肝炎の世界的な分布 P.47 の地図参照

< 海外旅行と公衆衛生 2002、2002 年 1 月 1 日版 >

海外旅行および健康の 2002 年版 (International Travel and Health, edition of 2002) が改訂された。海外への旅行者が危険から健康を守るための新しい知識を豊富に盛り込んである。旅行期間中、また帰国後の責任は旅客にある。情報を得て、必要な警戒を事前にと（自分の健康を守る）れば、危険は回避できる。感染症・伝染病等の危険についての情報は、多数の地図、表、チェックリストおよび具体的な警告など、旅行者にも簡単に理解できる方法で示されている。2002 年版では、現代の旅客に合わせて飛行機旅行（特に長期間のフライト）、食物やレクリエーションに関連した環境衛生の危険についてより広範囲な情報を提供している。また感染症については、30 以上の疾病について、媒介体、伝染経路、臨床の特徴、地理的分布、予防対策などが記載されている。最後に、世界の国・領域毎のマラリア状況についての情報および予防接種が必要な国のリストが掲載されている。購入についての問い合わせなど詳細は WER 参照のこと。

（杉浦智子、銀山章代、小平憲子、高田哲）