

流行ニュース：

< インフルエンザ A(H5) ウイルスの分離、香港 >

中国の香港特別行政区において、鶏からインフルエンザ A(H5) ウイルスが単離された。サンプルの予備テストはインフルエンザ A(H5) ウイルスに対して陽性を示した。その結果、政府は関係機関の鶏をすべて屠殺し、23 の農場を検疫した。人間においてこの発生と関係するインフルエンザは検知されなかった。香港の WHO インフルエンザ監視システムは状況を緊密にモニターしている。

< エボラ、ガボンおよびコンゴ(最新版) >

2月5日、ガボン厚生省は42の死者を含む49例を確認した。2月1日時点で確認症例数20例がコンゴとの国境付近の村で報告された。

今週の話題：

< 世界的な麻疹死亡率の減少と地域的撲滅、2000年-2001年、パートI >

ここ40年の麻疹ワクチンの普及にもかかわらず、麻疹は幼児の主要死亡原因のままである。2000年には3000万-4000万の麻疹症例が推定され、そのうち死亡例は約777,000にのぼった。ワクチンによる予防が可能な疾患による年170万の死亡者数のうち、約半数は麻疹によるものである(図1)。また麻疹は5歳以下の子供における死亡原因の5%を占めている。

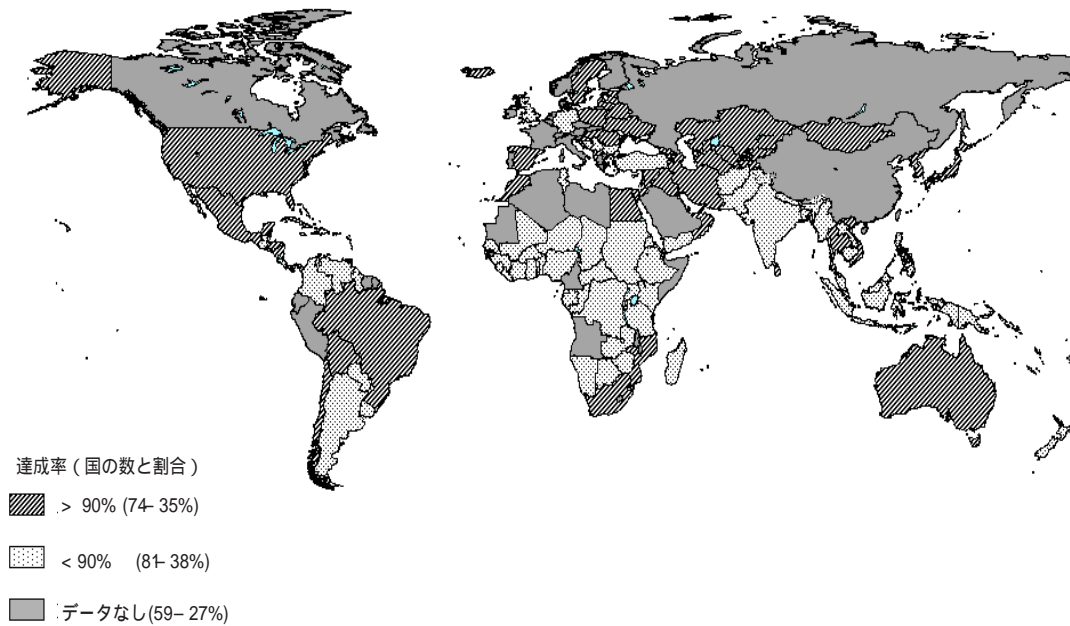
2001年、WHOとユニセフはアメリカ疾病管理予防センター(CDC)とともに世界的な麻疹戦略計画を2001年から2005年にかけて展開することを決定した。計画の目標は以下の通り:()2005年までに麻疹死の毎年の数を半減させる;()広域において麻疹撲滅を達成または維持する(目標は2000年までにアメリカの地域、2007年までにヨーロッパ、2010年までに東地中海地区); ()2005年に世界的な会議を召集し、麻疹根絶の進行状況を見直し、根絶の可能性を評価する。また、さらに4つの補足的な戦略が麻疹死亡率縮小を達成するために求められる:(1)生後9か月あるいはその直後のすべての子供たちに麻疹ワクチンの第1回投与を行う。(2)キャンペーンなどによって、予防接種の「二度目の機会」をすべての子供に保証する。「二度目の機会」は全ての子供が予防接種を少なくとも1回は受ける確率を増し、完全免疫人口の割合を増加させる。生後9か月で予防接種を受けた場合でも、すべての子供において免疫能力が高まるとは限らず、その後の2回目の接種が保護能力および免疫の可能性を増加させるはずである。(3)予防接種率をモニターする有効なシステムを確立し、疫学的または研究所の情報を統合して麻疹サーベイランスを行う。(4)すべての麻疹症例の管理を改善する(ビタミンA補充を含む)

この記事は、麻疹死亡率縮小および地域の除去上の1999年-2001年のデータを更新しており、2001年10月時点でWHOに報告された予防接種報道および疾病監視データを含んでいる。

* 定期的麻疹予防接種の達成率：1990年-2000年間、幼児に1回の麻疹ワクチンを行う予防接種達成率は世界でおおよそ80%であった。過去3年、麻疹予防接種率および発生率に関するデータを提供する国々の数は、特にヨーロッパの地域およびアメリカにおいて減少しており、2000年の報告は214の加盟国および地域のうち128のみに止まった。2000年に使用された麻疹ワクチンは概算1億1500万回分であった。麻疹死亡率縮小に焦点をあてていた地区で、アフリカと東南アジア地区は最低の予防接種達成率、55%(47%-59%)および83%(83%-84%)をそれぞれ報告。西太平洋地区は最も高い86%(24%-97%)を報告。

* 麻疹予防接種の二度目の機会：2000年、生後9ヶ月児への麻疹予防接種を一回のみ行ったのは、214ヶ国のうち52ヶ国で、残りの国は2回以上の接種を行っている。一般に、一回政策の国は貧しく、少ない予防接種のため麻疹による負担も大きい。追加予防接種キャンペーンには、死亡率減少や麻疹除去といった達成目標が掲げられ、2001年にはアフリカの7国およびイエメン、バングラディッシュ、カンボジア、ラオス、ベトナムが大規模な追加予防接種キャンペーンを約2500万人の子供たちに行った。また1999~2000年のキャンペーン期間にはアフリカ35ヶ国において9000万人の子供たちがビタミンA補充を受けた(ポリオや麻疹)。アフリカ南部、アジア、ヨーロッパ、中東諸国、そしてオセアニアの国々では、麻疹排除を目指した予防注射戦略を採択し、麻疹伝染は事実上阻止された。1994年以来、麻疹予防接種の遅れを取り戻すキャンペーンが東地中海地区の11ヶ国で行われた。英国(1994)、ルーマニア(1999)、アルバニア(2000)、キルギズスタン(2001)の4ヶ国においても、近年、大規模な国際運動が着手された。1995年以来、アフリカ南部7ヶ国の2500万人近くの子供たちが、麻疹排除のキャンペーン期間に予防接種を受けた。1998~2001年、オーストラリア、中国、ニュージーランド、フィリピン、そして他の太平洋諸島にて行われた。モンゴル地方は2000年に追跡調査キャンペーンを行った。

地図1: 麻疹の定期的予防接種の達成率、2000年



* 麻疹罹患率と死亡率の報告と推計：2000年の世界の報告数は817,161例であったが、実質的には過小に報告されているらしいがある。多くの国では疾患の監視が不十分であり、そして財源不足が続いている。アメリカの国々では、PAHO/WHOの薦める戦略の実行により麻疹伝染の阻止に成功した。2001年12月に報告された麻疹症例は469例と、1999年同時期の1,764例と比較して大幅に減少していることが確認された。このうち症例の72%はドミニカ共和国、ハイチ、ベネズエラにて発生。また、アメリカ合衆国内のラテンアメリカからの麻疹の流入は、1990年の242例から2000年には0例に減少した。アフリカ南部の国々では、麻疹の数が、キャンペーン前は年間5万人以上の麻疹感染が報告されていたが1999年には100例に、麻疹による死亡は推定3700人から1999年には2人、2000年は0例に減少した。過去10年、麻疹の流行は多くの国から報告されたが、ヨーロッパにおいても麻疹症例数は1991年の約30万人から2000年には3万6,306人に減少した。毎年、WHOは麻疹罹患率と死亡率の実際数を算出している。なぜなら、1) 多くの国において麻疹は届け出の必要な疾患でない。2) 麻疹の過小報告がいくつかの行政区で発生している。3) WHOに麻疹による死亡者数は報告されていない。麻疹ワクチンは全世界で毎年、推定8000万人の麻疹および450万人の麻疹による死亡を防いでいる。2000年、WHOは全世界で約3000~4000万の麻疹症例と77万7,000例の麻疹による死亡が発生していると推定。麻疹が関係した死亡の大半(90%以上)は、アフリカとアジア南東部で発生していると推定されている。参照：図1：ワクチン接種により予防できる疾患による死亡者の割合、15歳以下の子ども、2000年 地図2：第2回麻疹予防接種、1997年-2000年

流行ニュースの続報：＜インフルエンザ＞

ベラルーシ(2002年2月2日)：一月最終週に増加したが、罹患率は異常発生レベルまでは及んでいない。
 カナダ(2002年2月2日)：局所的流行が、一月第3週以降に報告された。クロアチア(2002年2月9日)：散発性であった一月二週後、活動度は二月の第一週に広いレベルに急速に増加。
 フィンランド(2002年2月9日)：一月第三週以降、局所的流行が軍の新兵に確認。一般では散発性のまま。
 アイスランド(2002年2月2日)：一月最終週に初めてインフルエンザAの流行が確認され、次週、活動は流行レベル以上に増加。
 イスラエル(2002年2月2日)：活動は流行病と報告された。二週後、一月第四週では局所的流行レベルに減退した。その他、イタリア、ノルウェー、アメリカ合衆国から報告。二月に入りアルゼンチン、チェコスロヴァキアなどでは沈静した。(北浜伸介、後藤誠、安藤啓司、川又敏男)