

流行ニュース：

< コレラ、コンゴ >

3月5日現在、2001年11月の集団発生以来、カタンガ地方で5,021例の感染例(うち死亡例407)が報告された。

< エボラ、ガボン >¹

3月4日、60名の慢性患者(うち死亡者49名)が報告されている。感染経路の追求調査は継続中である。

< 髄膜炎菌感染症、ブルキナ・ファソ >

3月3日現在、2001年12月の集団発生以来、1,874例の感染例(うち死亡例329)が報告された。Diebougou, Pama, Pissy, Yako 地方が伝染病基準値に到達しており、大規模な予防接種運動が進行中である。

< 髄膜炎菌感染症、エチオピア >²

3月3日現在、2001年9月の集団発生以来、2,329例の感染例(うち死亡例118)が報告された。もっとも影響を受けた地域はSouthern Nation地域で、感染例は2,022例(うち死亡例89例)であった。保健省によって設立された髄膜炎菌感染症対策本部は、サーベイランス、患者管理、予防接種キャンペーン、物流システムなどの調整を行っている。参照：¹No.9,2002,p.69-70、²No.38,2000,p.306-809

今週の話題：

< アフリカにおける拡大予防接種計画(EPI)の一環としての間歇的マラリア治療

共同研究への参加募集 >

断続的なマラリア治療は拡大予防接種計画(the Expanded Programme on Immunization, EPI)の一環として行われているが、WHOはその生存に対する効果(survival benefit)を明確にするための共同研究への参加に興味をもつ学者を募集する。

*背景：

マラリア地帯に見られる重度貧血はマラリアが原因であり、乳児死亡の主要原因でもある。重度貧血を予防するには、乳児期の鉄分補充、断続的マラリア治療のどちらがよりよい策であるのか、またどちらをマラリア伝染地帯において大規模に展開すべきであるのかという政策的疑問に答えるために、熱帯病の研究と教育に対する特別プログラム(the special Programme for Research and Training in Tropical Diseases, TDR)等はそれらの研究に資金提供を行ってきた。その結果、鉄分補充に関しては、乳児期の1年間に毎日経口投与した場合、安全で効果があることが示された。また、最近の追跡調査により、タンザニアのマラリア伝播が集中する地域の乳児に対し抗マラリア薬(サルファドキシシン-ピリメタミン(SP)合剤)の一回投与治療を行ったところ、重度マラリア貧血を50%、マラリア発作を59%まで低下させることが示された。本研究は殺虫剤処理した蚊帳を使用し鉄分補給を行っている地域において実施され、EPIワクチン接種スケジュールの一環として、2、3、9ヶ月児にSPの投薬が行われた。この単独研究が示した効果と安全性が他の2研究によって確認されることが望まれ、ガーナとケニアにおいては研究がすでに開始されている。間歇的抗マラリア薬治療はジフテリア-破傷風-百日咳(DTP)混合ワクチン、麻疹ワクチン接種時に年に一度、または3、4回実施されるが、この治療の生存に対する効果(survival benefit)を明示するため、現在マラリア撲滅運動(Roll Back Malaria)、TDR、EPIはアフリカにおける大規模な無作為対照化試験を準備している。WHOはこの共同研究への参加に興味を持つ科学者から申請書類を募集する。

*参加国の選考：

特にUNICEFが活動を行っている国 ベナン、ガーナ、マリ、セネガルからの応募を要請する。この国からの応募に関しては、UNICEFおよびEPIのプログラムマネージャーとコンタクトを取った上でさらに情報を得られたい。

研究対象地として、一研究につき少なくとも人口が100万以上(追跡調査対象の乳児が約2万人まで)を包括する地域であること、既存のワクチン接種計画に基づいて、計画に変更を加えることなく、DTPワクチン、麻疹ワクチンの接種と共に、間歇的マラリア治療を実施することができること、が求められる。間歇的マラリア治療が免疫効果に及ぼす影響に関しては、以下の事項を評価する委任調査によって行われる：予防接種に対する反応への妨害(干渉)、DTPおよび麻疹ワクチンに対するセロコンバージョンへの効果、抗体分析への薬剤の妨害、抗体と免疫防御の正常な相互関係への妨害。

地域は以下の基準に基づいて選択される。

- ・ 研究対象地の風土病的マラリア(Plasmodium falciparum)による死亡者数データ
- ・ 研究に際して当地のEPIプログラムが介入するかどうか
- ・ 研究を実施する際の兵站学的影響に関する理解、他の参加地域との協力や結果共有の快諾。

申請は簡潔かつ以下の必要事項を含むこと：

- ・ 主要研究者と機構に関する専門的詳細
- ・ 連絡先(郵便、電話、ファックス)と電子メールアドレス

- ・ 保健省 /EPI プログラムの参加確認
- ・ 研究対象となるマラリア風土病地区/地域の名称、所在等と簡潔な説明
- ・ 研究地域と研究地域における EPI プログラムの記載
- ・ 病院の診療記録あるいは他の記録から得た、研究地域のマラリア予想死亡率に関する情報

詳細は WER (p.83) を参照。

<表：急性弛緩性麻痺 (AFP) サーベイランスとポリオ罹患率、2001 年-2002 年 >

(2002 年 2 月 27 日現在、WHO 資料に基づく)

AFP 数、ポリオでない AFP の年間の割合、AFP 典型例の割合と 2001-2 年に確認されたポリオ数を、WHO 地区別、国別に示す。(WER 参照)

流行ニュースの続報： <インフルエンザ >

オーストリア(2002 年 3 月 9 日)：1 月の集団発生 3 週間後に、インフルエンザの活性は散在性になり、前回の流行期と比較すると低迷している。

ブラジル(2002 年 3 月 9 日)：Sato Paulo や南東地域の入院中の子供から、二次的免疫蛍光試験によって A 型ウイルスが発見されている。

フィンランド(2002 年 3 月 9 日)：サブタイプ H3N2 ウイルスによる集団発生は広汎しているが程度は弱い。B 型による集団発生は、南部の駐屯軍新兵から発見された。

ギアナ(2002 年 3 月 2 日)：A 型患者は、12 月中頃までに報告されている。59 の A 型(H3N2)ウイルスが単離され、最初の 18 のウイルスは、A/Panama/2007/99 種であった。2 つは、酵素連鎖免疫測定試験により発見された。

香港 (2002 年 3 月 9 日)：A 型(H3N2)活性とウイルス活性の増加は 1 月まで続いた。A 型(H1N1)ウイルスは、ほんの少数単離された。

アイスランド(2002 年 3 月 9 日)：活性は、3 月第 1 週目までの 3 週間、広汎していた。

イタリア(2002 年 3 月 2 日)：3 月の第 1 週目は広汎していたが、毎週 1000 回の診察ごとに発生率が 4.75 と活性を減少させている。散在性 B ウイルスの発見があり、また 1 月第 1 週までに単離された株は Lecce から来たものである。

チュジニア(2002 年 3 月 6 日)：活性は以前と比較すると穏やかになった。集団発生は行政区が 1 月最終週に報告した。A/Panama/2007/99 種の A 型(H3N2)による。

(田崎洋光、田島理、松本路子、川口優子、石川雄一)