

## 流行ニュース

### <急性呼吸器症候群、ギリシャ>

4月29日現在、厚生省は、心筋炎・心嚢炎を伴う急性呼吸器症候群患者51例（死亡者3名を含む）を報告した。テッサロニキのアリストテレス大学、アテネ大学、ギリシャのパスツール研究所においてさらに研究が行われている。WHOはギリシャへの旅行や貿易について特に制限をしないよう勧告している。

## 今週の話題：

### <国際保健規則の改定、進捗状況報告、2002年5月>

国際保健規則（International Health Regulations, IHR）の目的は、「国家間交通を妨げることなく、疾患の広がりを最大限防御すること」と明記されている。現行の規則はWHOへの3疾患（コレラ、ペスト、黄熱病）症例の届け出規定と、到着・出発の場所（港、航空、前線）及び国際輸送機関（船、空港など）で行うべき方法に関する条例から成り立っている。

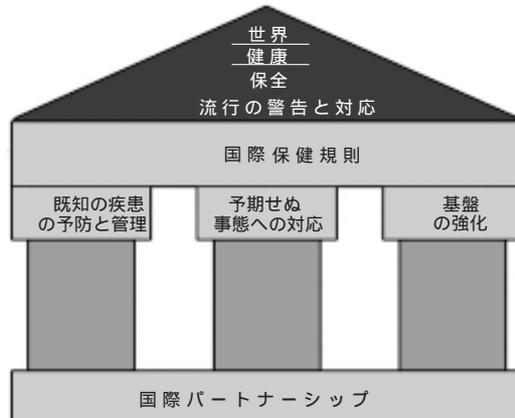
1995年、世界保健会議（WHA）は、新興・再興感染症の世界的な伝染の可能性を効果的に勧告できるようにIHRを改定すべきだとして「国際保健規則の改定と更新」に関するWHA48.7決議を採択した。1995年の決議以来、改定作業の進捗状況はWERに掲載され定期的に更新されている。

#### \*世界健康保全：流行の警告と対応：

2001年、世界保健会議は「国際健康保全：流行の警告と対応」に関するWHA54.14決議を採択した。この決議において、IHRの改定は、WHOによる健康危機の同定、証明、対応という加盟国援助の活動と明らかに結びついている。さらに、2つの重要な要素 今回の改定規則においては何が公衆衛生上の危機と定義されるのかを規定する基準の確立、およびWHO全加盟国がこのIHRプロジェクトで協力していくために取り組むべき焦点を其々の国が確認すること についても支持が表明された。

「世界の健康保全：流行の警告と対応」のためのWHOの戦略（図1）は、3つの主要な要素から成り立つ。

図1：  
世界の健康保全のためのWHO戦略図解



(1) インフルエンザ、髄膜炎、コレラのような既知の伝染病に対する予防と管理のための特別なプログラム、(2) 予期せぬ環境及び未知の病因より起こる健康危機の発見と対応、(3) 疾患のサーベイランスと対応のための基盤の強化、である。これらの活動はWHOが世界の国際機関や研究所と培ってきたパートナーシップに支えられている。改定IHRは、WHOの地球公衆衛生指針に基づいた活動を行うための必要な枠組みを与えることになるだろう。WHOが「国際健康保全：流行の警告と対応」のための戦略を実行するためには、IHRの行う地球および国家レベルの活動と関連し、全加盟国からの積極的な参加を要する。保健会議においてIHRが正式に採択されれば、WHO加盟国からの参加が得られるだろう。

#### \*国際保健上の緊急事態：

IHR改定に関して常に中心となってきたのは、WHOに届け出の必要のある疾患を現行の3疾患からさらに広げなければならないということである。1998年に行われたパイロットスタディでは、疾患名を症状で置き換えることは適切でない判断された。以来、WHOは改定規則のもとで取り入れるべき保健関連事項を取り決めるために、スウェーデンの感染症研究所と作業を続けている。このパートナーシップのおかげで、国際保健上の緊急事態の確認基準をいくつか規定することができた。これらの基準に基づ

いた世界および国家レベルで使用されるある手法を、改定規則草案に記載する前に6ヶ月間テストする。その手法は次の4つの質問に答えることにより、届け出が必要否かを決定するのに役に立つというものである：事態は深刻か？予知できないか？世界的に伝染する可能性があるか？交通・貿易の制限が必要か？

届け出を行うべき健康危機を定めるに加えて、改定 IHR では、即座に危機を発見し、評価し、対応するために疾患サーベイランスシステムに求められる能力を定義すべきであると提案された。すでにそのような能力が存在する国もあるが、2004年の保健会議以前に改定規則が策定されるまでには、多くの国家システムでは十分な機能レベルに到達することはできないと考えられる。

改定 IHR では、WHO は届け出された危機を調査し、管理し、抑制するため、WHO 加盟国の要請に応じて、適切な方法で、援助を行う。2000年4月に設立された「世界の流行の警告と対応ネットワーク」により、WHO は100以上のネットワークパートナーから必要な援助を得て、資格を持つスタッフや専門技術を国際社会に派遣することができる。2000年初頭より、WHO とネットワークは、12ヶ国以上で発生した感染症に対して効果的な対応を行ってきた。

\* 日常予防法：日常予防法は現行の IHR ですすでに規定されているが、環境汚染関連疾患のコントロール技術の進歩、および国際間の交通・貿易の量と質の変化を考慮し、更新される予定である。IHR は技術上の推奨を与えてくれる WHO のガイドラインを直接参考にしていく予定。The Guide to ship sanitation (船舶公衆衛生指針) と The Guide to hygiene and sanitation in aviation (航空公衆衛生指針) は、共に WHO Programme on Sustainable Development and Healthy Environments (持続的な発展と健康な環境に関する WHO プログラム) により改定・更新されている。改定 IHR のために次の2つの新しい指針が作成される。それらは疾患サーベイランス早期警告システム指針と改定 IHR 適応促進操作指針である。

\* 各国の IHR 改訂対象：改定規則には加盟国の WHO への協力義務が規定される。加盟国は選出された IHR の改訂対象を通して、非公式の情報源より得られた報告内容の確認義務を負う。各国の IHR 改訂対象は IHR 改定のプロセスにおいても改訂後の規則の運用においても WHO と加盟国間の重要なコミュニケーション法となるはずである。

\* 改定過程：IHR は、WHO 加盟国のために作られたものであり、加盟国により採択され適応される。それ故、IHR 改定のすべての段階に各国が参加することが大切である。プロジェクトチームは、各国の改訂対象の決定、要請のあった国への訪問、IHR に関する刊行物についての地球及び地域レベルの会議への積極的な参加、改定規則作成専門会議への各国代表の招待を通してこれを推進する。最初の改定規則草案(未調整)は、2002年末に加盟国に配布される。最初の調整草案を2003年の初めに送付・議論し、2003年10月までに最終案を作成、2004年の健康会議で採択する予定である。

<No.8、2002年、p.16の訂正、黄熱ワクチンセンター> WER 参照のこと。

#### 流行ニュースの続報：<インフルエンザ>

デンマーク(2002年4月27日)：インフルエンザ様疾患の受診率は、予期値にとどまった。インフルエンザ様疾患の症例数は、3月の第3週目から4月の第1週目にわずかに増加した。分離されたすべてのインフルエンザ A(H3N2)は A-モスクワ 10/99 様株であった。

ニューカレドニア(2002年5月3日)：インフルエンザ A の流行は続いているが、分離されたウイルス数は4月末では減少している。

大韓民国(2002年5月3日)：インフルエンザの活動は弱い、A型、B型ウイルスが散発的な症例から分離された。春の初め以来の A(H3N2)ウイルスが3月の最後の週に分離された。

ロシア連邦(2002年4月20日)：4月のここ3週間の罹患率は、様々な年齢層で増加している。インフルエンザの活動は都市部で減少しているが、いくつかの都市部では罹患率が流行の閾を超えている。A型(H3N2)、B型ウイルスが分離され、すべての B 型ウイルスは抗原性においてインフルエンザ B/Si-Chuan/379/99 ワクチン株と類似している。

ウクライナ(2002年4月20日)：インフルエンザ様疾患の受診率は3月の第3週で減少、4月の第3週に Chernigiv で25%を越えているのみである。

(武政黨、奥宮明子、宇賀昭二)