

今週の話題：

<リンパ系フィラリア症の排除 リンパ系フィラリア排除のための世界同盟第2回会議>

リンパ系フィラリア症排除のための世界同盟 (the Global Alliance to Eliminate Lymphatic Filariasis) 第2回会議が、2002年5月2~3日、インド政府の主催によりニューデリーで開催された。WHOは事務局の立場で会議を組織し、会議には各国の厚生大臣を含め流行国24ヶ国から関係者が出席した。会議は、世界同盟の現状、ブルキナ・ファソとインドでの排除プログラムについての報告、貧困の緩和と発展維持の手段としてのリンパ系フィラリア症排除についての技術的な論議に集中した。会議の主要な成果は、「危険にさらされた3億5000万人の住民を2005年までに保護するため、本同盟は国家的な排除プログラムの拡大に参加する」という決定であった。また、同盟会議に先立って、リンパ系フィラリア症国家プログラムのマネージャー22人による2日間の会議が行われた。

第2回会議の声明：

- (a) 会議の主催を務めたインド政府に感謝を表明する。
- (b) 2000年5月にスペインのサンティアゴ・デ・コンポステラにおいて本同盟が設立されて以来、リンパ系フィラリア症排除の進展を歓迎する。
- (c) 2001年に大量の薬剤投与によって保護された22ヶ国の人口が2000年に保護された人口の10倍近くに当たる約2,600万人に達したという重要な業績を歓迎する。
- (d) 特にプログラムの実行において認められたフィラリア流行国の各政府の多大なる貢献に感謝する。このような貢献と介入がなければ、リンパ系フィラリア熱排除のための行動は成功し得ないことを強調する。
- (e) ビル&メリング・ゲイツ財団など各団体の本プログラムへの貢献に感謝の意を表す。
- (f) 2005年までに感染の危険にある3億5000万人の人々を感染から守るため、少なくとも1億米ドルの更なる資金供給が、流行国の貢献を維持していくために必要である。
- (g) どうすれば同盟を活性化し流行国の充実した参加を促すことができるかについて各ワーキンググループの出した結論 すなわち、支持と資源動員に関する同盟特別委員会 (Alliance Task Force on Advocacy and Resource Mobilization) の緊急設立などを歓迎する。

* 決定事項 (a) 世界保健会議決議 WHA50.29 および本世界同盟の戦略計画で制定された公衆衛生問題の目標設定のひとつとしてリンパ系フィラリア症を扱い、その排除達成のためあらゆる努力を行う。

* 協力者の誓約：(b) 2005年までにリンパ系フィラリア症分布地図を作成する。(c) 2005年までに感染危険の高い3億5000万人の人々にプログラムが適応されるよう、国家的な排除プログラムの規模を拡大する。(d) 障害予防への取り組みを継続し、2005年までに国家計画の一部としてプログラムの50%に障害予防のための戦略を組み込むことを求める。(e) 流行国の貢献を補充するものとして、上記の事項を実行するために必要な新たな財源を得るよう努める。

<インフルエンザに関する世界規模での協議事項(採択版)、パートI>

インフルエンザのサーベイランスと制御に関する世界規模での協議事項(Global agenda on influenza Surveillance and control, Global Agenda)の作成が始められる直接のきっかけとなったのは、WHOの世界規模でのインフルエンザプログラムであった。しかし、この協議事項はまさにWHOの内外の多くの人々の協力の成果というべきものである。この協議事項は、優先すべきと認められた活動を実際に行動に移すためにサポートを行い、介入していくことをめざした協力精神のもとに発展を遂げてきた。

* 発展の過程：WHOはインフルエンザサーベイランスネットワークにおいて長い歴史を持ち、インフルエンザ疫学の理解に貢献、そしてワクチン改善の基盤を築いてきた。このような過程で、インフルエンザサーベイランスとコントロールの能力をさらに発展させていくことが重要であると認識し、またさらに情報収集を行い参加を促すため、2001年7月にWHOの世界的インフルエンザプログラムが「世界規模での協議事項(Global Agenda)」発展への貢献を呼びかけた。(図1、WERを参照)。

「世界規模での協議事項(Global Agenda)」は、100以上にものぼる提案やウェブ上での公開ディスカッションを経て、2002年5月6~7日にスイス・ジュネーブのWHO本部で開催された「インフルエンザの世界規模の優先事項に関するWHO協議」の参加者の合意によって採択された。

* 「世界規模での協議事項(Global Agenda)」とは何か? : 世界規模での協議事項(Global Agenda)とは、インフルエンザ流行による罹患率と死亡率を低下させ、次のインフルエンザ流行に備えるために必要な公衆衛生対策を行うために不可欠な活動を特別に選出し、優先順位を付けてまとめたものである。これらは、インフルエンザのサーベイランスと制御に関して国家または国際活動のコーディネイトを行う、財源を支持し確保する等、全ての関連活動に従事する人々を対象に発展してきた。

* なぜ「世界規模での協議事項(Global Agenda)」は必要なのか? : 年間約2億5000万本が生産されるインフルエンザワクチンは、先進国で使用されている。発展途上国では、ハイリスクグループのワクチン接種率は最善とは言えない。健康と経済の影響、またはインフルエンザによる負担が完全に理解さ

れていないため、どの感染症のコントロール戦略を優先すべきかの順位付けが妨げられてしまい、ワクチンや抗ウイルス剤の価格は入手できないほど高価になってしまっている。インフルエンザの予防と制御のための活動、国際的協調のための世界的な努力は、次の様々な理由のために必要とされる：

- ？ インフルエンザのサーベイランスと制御の関連を強化するため。
- ？ インフルエンザの予防と制御への関心と、汎流行中の疾患に備えての準備体制を一新するため。
- ？ キーとなる医療保健従事者達を動員するため。
- ？ 優先すべき活動に重点を置いた、共有すべき戦略を発展させていくため。
- ？ 政治的な介入を刺激し、インフルエンザ制御のための財政投資を増加させるため。

* 「世界規模での協議事項 (Global Agenda)」の目的：「世界規模での協議事項」は、インフルエンザのサーベイランスと制御という観点において国家的または国際的に協調して活動を行う、そして支持と財源を増やすことを目的としている。「世界規模での協議事項」はインフルエンザに関する WHO の世界フォーラムのための「ワーキングプラン」としても役立つであろう。

* 内容：「世界規模での協議事項 (Global Agenda)」の採択版には、以下の事項が含まれている。

A. 国家的・国際的な疾患およびウイルス学的サーベイランスの強化：

(1) ウイルス学的および疾患のサーベイランスを強化し、統合すること。(2) ウイルス学的および疾患のサーベイランスを拡大すること。(3) 動物のインフルエンザのサーベイランスを拡大し、ヒトのインフルエンザのサーベイランスと統合すること。(4) データ管理、利用と交換の改善を行うこと。

B. 健康とインフルエンザによる経済負担に関する知識の増加：

(1) インフルエンザによる疾患の負担に関する研究における疫学的統計学的技術の強化。(2) インフルエンザの認識がない、または制御方法が不適切な国々におけるインフルエンザの臨床的経済的負担の評価。(3) インフルエンザの制御方針が適切である国々におけるインフルエンザの臨床的経済的負担の再評価。

C. インフルエンザワクチン使用の増加：

(1) 疾患の負担と対費用効果分析の評価の奨励。(2) 各国が国家政策を確立し、予防接種目標を設定することを奨励。(3) 政策策定者、健康管理供給者と市民間での認識の促進。(4) ワクチン供給のため各国が効果的な戦略を識別し発展を促すことを奨励。(5) 測定方法の発展と実施、そしてその進歩を国家と地方のプログラムにフィードバックすること。

D. 世界的に流行している疾患の備えに関する国家的・国際的活動の促進：

(1) 世界的に流行している疾患の対応計画のために要する認識の増加。(2) 国家的・世界的に流行している疾患の対応計画の発展と実行の促進。(3) 次の集団発生までの期間にインフルエンザワクチンと抗ウイルス剤の利用を奨励。(4) 流行病に対するワクチンと抗ウイルス剤の利用、および十分な供給を確保するための戦略の発展。(5) 流行病のウイルス、ワクチン、抗ウイルス剤、そして他の制御手段に関する研究の支援。

< バイオテクノロジー、健康と開発 >

WHO は、現在、遺伝子組換え生物および食品が人間の健康と成長に何らかの影響を及ぼす可能性について、根拠に基づく研究を依頼している。本研究は 2002 年 3 月に開始され、草案は 2002 年後半までに完成の予定である。本研究は、国家政府、研究所、工場、消費者グループとの協力ばかりでなく、国連食糧農業機構 (FAO) や経済協力開発機構 (OECD) など国際団体を含む広範囲の利害関係者も関与している。グループの代表者は、根拠が容易に得られない側面を調査する質問用紙に返答するよう求められている。回答の最終期限は 2002 年 6 月 30 日である。

流行ニュースの続報：< インフルエンザ >

オーストラリア (2002 年 5 月 27 日)¹：シーズン開始以来、A 型 (H3N2) と B 型の散発的な症例のみがニューサウスウェールズで検出されている。インフルエンザの活動力は、5 月の第 3 週の間、メルボルン地域 (ビクトリア) で散発的であると報告された。香港特別行政区 (2002 年 5 月 25 日)²：ウイルスの数は先週から減少したが、A 型 (H3N2) ウイルスは B 型ウイルスを圧倒し続けている。ニューカレドニア (2002 年 5 月 25 日)¹：5 月の第 3 週の間検出された最近の発生の後、散発的な活動となった。B 型症例が一例確認された。パラグアイ (2002 年 5 月 18 日)：2001 年 10 月の最初の 3 週間に検出された局所的な発生以後散発的に続いている。A 型と B 型の両方のウイルスが分離されている。参照：¹No.21, 2002, p.176 ²No.11, 2002, p.88

WHO 感染症情報ウェブサイト一覧：3 行目「生物化学薬品の使用について」のサイト http://www.who.int/emc/deliberate_epi.html が WER No.8 '2002 の一覧より変更されている。

(岡部修一、傳秋光、高橋十郎)