

流行ニュース：

急性の神経症候群 バングラデシュ

バングラデシュの政府はWHOに2001年4月から5月のメヘルプル、バングラデシュにおける重い脳炎疾病発生の予備調査結果を通知した。WHOの協同研究センターである疾病管理予防センター（アトランタ、アメリカ合衆国）で行われた臨床サンプルの血清検査の結果は、原因がニパウイルスと同じかそれに近いウイルスの可能性を示唆した。

<ニパウイルス>

ニパウイルスは1999年に発見された人畜共通感染性のウイルスであり、接触を通して動物と人の両方に病気を引き起こす。

*自然宿主：現在オオコウモリのある特定の種が自然宿主であると考えられている。コウモリ自体は病気になる。

*伝播：コウモリから動物へのウイルス感染方法は不明であるが、感染している動物の汚染された組織あるいは体液と密接な接触が原因と思われる。ニパ免疫抗体は、ブタ、他の家畜、野生の動物で発見されている。他の動物に伝染病を感染させるブタ以外の動物種は未知である。オオコウモリとの頻繁な接触にもかかわらずコウモリ飼育者に感染の血清証拠がないことから、ニパウイルスは、恐らく容易に人間に感染することはない。ニパウイルスのヒトからヒトへの感染も報告されていない。

*臨床症状：潜伏期は4日から18日の間であり、大部分は不顕性感染である。通常、（インフルエンザのような）高熱と筋肉痛を伴う症状がある。傾眠状態、見当識障害、癲癇と昏睡を伴う脳炎に進行する可能性があり、症例の50パーセントが死に至る。

*治療：薬物療法では、抗ウイルス剤、リバビリンによる早期の治療が、疾病の持続期間と重症度の両方を減少することが可能だが、完治や救命のための治療の有効性はまだ不確かである。

*ヘルスケアワーカーの保護：健康管理従事者へのニパウイルスの感染の危険は低いと思われる。しかし、理論的には呼吸器の分泌には、ウイルスを含むため、経皮暴露の感染は可能である。もしニパウイルスの感染が疑われるなら、体液と感染組織との密接な接触を避けることを勧める。

*ニパ・ヘンドラウイルスの発生：1998年9月から1999年4月、マレーシアに脳炎の大発生があり、初めてニパウイルスが病原であると特定された。全部で265人が感染し、105人が死亡した。症例の93%がブタとの接触が原因だった。また大発生した地域からの輸入豚を処理したシンガポールの食肉処理場労働者の間で1999年3月に死亡者1名を伴う11の症例があった。また、1994年、1995年、1999年には、オーストラリアでヘンドラウイルスの発生が3回確認されている。1994年1995年に2人が死に至った。1995年にはヒトに加えてウマが感染した。

今週の話題：

WHOはマラリアに対する新たなテスト治療に150万ドルを与えた

UNDP（国連開発計画）/世界銀行/熱帯病の研究と教育に対する特別プログラム（TDR）は、マラリアへの新しい治療導入支援のためにロンドン大学衛生熱帯医学校のゲイツマラリアパートナーシップより150万ドルを受けた。LAPDAR（クロロプログアニル・ダブソン）はTDRと英国国際開発省（DFID）と製薬会社グラスコスミスクラインの協力で開発された。クロロキンとサルファドキシリン・ピリメタミン（SP）はアフリカの各所で使われる主要な低コストのマラリア治療薬である。マラリアがより抵抗力を持つにつれて、新しい薬が緊急に必要とされる。WHOはクロロキンとサルファドキシリン・ピリメタミンに対する広範囲の抵抗がある国では、国がアーテミスニンベースの複合治療薬療法を導入することを勧める。これらの推奨により、LAPDARはアフリカでのアーテミスニンとの併用治療のために重要なパートナー薬剤を作る可能性があり、平行した薬剤開発事業で検討されている。

< Dengue ネット デング熱とデング出血熱（Dengue / DHF）の世界規模サーベイランスのための WHO インターネットシステム <http://www.WHO.int./denguenet> >

* Dengue / DHF - 世界の公衆衛生の責任：25年の間に蚊の媒介とウイルスの地理的伝播は特に熱帯地方の都心部において過度に地方的性質を高め、デング熱とデング出血熱（DHF）の大規模な再流行を引き起こした。全体で25億人がデング熱のウイルス感染が可能な地域に居住している。1970年以前では流行性デング出血熱を経験した国はわずか9カ国のみであった。今やその数は4倍以上である。主に小児に、50万人のDHF、少なくとも死者1万2千人と毎年5千万人のデング熱感染発生が推測される。

* デング熱 / DHF の世界規模サーベイランスの理論的根拠：調査体制では、デング熱についてその発生時点、感染場所、血清型及び病型と血清型との関連を監視するべきである。疫学的実験的データは異なる研究機関によって集められ、異なる形式で報告されており、標準化されていなかった。この問題に対処するためにWHOはデングネットを創設した。デングネットは2002年5月の第55回世界保健総

会において採択され、被害を受けた国が尽力している検査による診断の臨床上的重要性を強調している。一方アメリカでは、デング熱/DHFの疫学的実験的調査はPAHO(汎米保健機関)によって進められ、2001年9月にPAHO(汎米保健機関)指令協議会によって採択された。

* デングネット デング熱/DHFの世界規模サーベイランスのためのWHOインターネットシステム: WHOはデングネットを創設している。システムとは:

- ・ 標準化された疫学的生物学的データをタイムリーに集め分析し、新しいデータが入り次第、現在の疫学的傾向を示す。
- ・ 発生率やデング出血熱による致命率(CFR)、デング熱とDHF発症の頻度や分布、死亡数、デングウイルス血清型の伝播分布に関する重点指針を示す。
- ・ 過去のデータとリアルタイムなデータの両方を供給する

このインターネットを用いたサーベイランスの主な特長は:

- ・ 世界中のデングネットの協力者が記入する遠方のデータのためにリアルタイムのデータの更新と、パスワード保護の性能を有している。
- ・ データは入力され、国を州や地方に分割し、発生率といった指標で予測できるようにしている。
- ・ 図表、地図の他自由な形式を用いてデータの分析や提示を行う活発な質疑応答機能をもつ。
- ・ 疫学的状況のリアルタイムな地図を供給するGISツールを使用している。
- ・ WHO事務所や各国、協同センター及びデング熱/DHFの予防と統制のために世界的に活動している調査・医学研究所のデング熱ホームページにリンクできる。
- ・ デングネットに加入する国や各国の協力者の最新情報が得られる。
- ・ デング関連のニュース、情報及び文献の拠点である

現在、デングネットでは1955-2001年に渡るデング熱の統計にアクセスすることができる。公開されているデータは、近隣の国や州にデング熱流行の警告を与え、予防や管理計画をたてることに役立つ。この体制は時間と場所によるケース死亡数の情報も供給する。これは特に東南アジアに重要である。ここでは、4つすべてのデング熱ウイルスが流行しており、デング出血熱の症例も年々発生している。主要な目的は、可能な限り質の高いデータがタイムリーかつ確実にデングネットに報告されることである。

デングネットはサーベイランスのための標準を要し、検査手順と品質管理は、国家プログラムやWHO共同センター、WHO加入国および広範な地域に渡るネットワークの協力者間の強い支援に支えられた。

* デングネットの実現: アメリカ大陸でのデングネット実現における最初の会合は2002年7月9日から11日にプエルトリコで開かれた。

* 目的と目標: 15カ国から40人の参加者(調査疫学者と実験研究の専門家たち)がデングネット創設の初会合に参加した。会合の全目標は、将来のユーザーに対するデングネットの詳細説明と必要性の訴えであり、入力データの質や国策としての積極参加を強調するとともにデングネット実施のための枠組みを構築することであった。技術的な議論は次のことに焦点をあてた。(1) デング熱とDHFの大規模な疫学的実験的サーベイランスへの挑戦及び要求(2) アメリカ大陸の参加国における疫学的実験的許容力(3) インターネットサイトにおけるデングネットの報告と広報セッション

* 会議結果: 初回会議では2002年にアメリカ大陸で始まったデングネットの段階的实施と、2003年に東南アジア及び西太平洋地区へと拡大することに注目している。

* データ収集: 疫学的データは、大きい国は州/局レベルで、島国は島レベルで、週単位にこれらのデータは供給される。

致命率は次のように予測: $CFR = \text{確定死亡数} / \text{確定デング出血熱症例数}$

ウイルス血清型データはすべて入手可能:

デングネットでは1月1日から例えばその国の全ウイルス数中何パーセントかという血清型毎に分離した患者数を見積もるだろう。 $\%Den-1 = [Den-1 / (Den-1 + Den-2 + Den-3 + Den-4)] \times 100$

全体的な考慮: データは各国の中心機関に供給される。デングネットでは、追加された情報をウェブページ上のリンクで提供する。

* ネットワークの協力者の役割と責任: 各国は疫学的実験的データを収集し、有効にしそれを供給するであろう。そして、中心となる協力機関を指名する。

WHO協同センターは国家的な実験のための学識経験者及び実験のサポートや訓練の供給を続けるだろう。PAHOは国の実施活動を支え、WHO/HQは、デングネットのウェブサイトを維持、修正し、PAHOとWHO/HQはデングサーベイランス活動のために財政的支援を要求するだろう。

* 国の参加: 会議の主な成果は、すべての代表的なアメリカ大陸の国々がデングネットのパイロットスタディへの参加に関心を表明したことであり、代表的な東南アジアの国々が自国にも広がっていくこのシステムに興味を示したことである。

(中田由紀、岡本玲子、宇賀昭二)

会において採択され、被害を受けた国が尽力している検査による診断の臨床上の重要性を強調している。一方アメリカでは、デング熱/DHFの疫学的実験的調査はPAHO(汎米保健機関)によって進められ、2001年9月にPAHO(汎米保健機関)指令協議会によって採択された。

* デングネット デング熱/DHFの世界規模サーベイランスのためのWHOインターネットシステム: WHOはデングネットを創設している。システムとは:

- ・ 標準化された疫学的生物学的データをタイムリーに集め分析し、新しいデータが入り次第、現在の疫学的傾向を示す。
- ・ 発生率やデング出血熱による致命率(CFR)、デング熱とDHF発症の頻度や分布、死亡数、デングウイルス血清型の伝播分布に関する重点指針を示す。
- ・ 過去のデータとリアルタイムなデータの両方を供給する

このインターネットを用いたサーベイランスの主な特長は:

- ・ 世界中のデングネットの協力者が記入する遠方のデータのためにリアルタイムのデータの更新と、パスワード保護の性能を有している。
- ・ データは入力され、国を州や地方に分割し、発生率といった指標で予測できるようにしている。
- ・ 図表、地図の他自由な形式を用いてデータの分析や提示を行う活発な質疑応答機能をもつ。
- ・ 疫学的状況のリアルタイムな地図を供給するGISツールを使用している。
- ・ WHO事務所や各国、協同センター及びデング熱/DHFの予防と統制のために世界的に活動している調査・医学研究所のデング熱ホームページにリンクできる。
- ・ デングネットに加入する国や各国の協力者の最新情報が得られる。
- ・ デング関連のニュース、情報及び文献の拠点である

現在、デングネットでは1955-2001年に渡るデング熱の統計にアクセスすることができる。公開されているデータは、近隣の国や州にデング熱流行の警告を与え、予防や管理計画をたてることに役立つ。この体制は時間と場所によるケース死亡数の情報も供給する。これは特に東南アジアに重要である。ここでは、4つすべてのデング熱ウイルスが流行しており、デング出血熱の症例も年々発生している。主要な目的は、可能な限り質の高いデータがタイムリーかつ確実にデングネットに報告されることである。

デングネットはサーベイランスのための標準を要し、検査手順と品質管理は、国家プログラムやWHO共同センター、WHO加入国および広範な地域に渡るネットワークの協力者間の強い支援に支えられた。

* デングネットの実現: アメリカ大陸でのデングネット実現における最初の会合は2002年7月9日から11日にプエルトリコで開かれた。

* 目的と目標: 15カ国から40人の参加者(調査疫学者と実験研究の専門家たち)がデングネット創設の初会合に参加した。会合の全目標は、将来のユーザーに対するデングネットの詳細説明と必要性の訴えであり、入力データの質や国策としての積極参加を強調するとともにデングネット実施のための枠組みを構築することであった。技術的な議論は次のことに焦点をあてた。(1) デング熱とDHFの大規模な疫学的実験的サーベイランスへの挑戦及び要求(2) アメリカ大陸の参加国における疫学的実験的許容力(3) インターネットサイトにおけるデングネットの報告と広報セッション

* 会議結果: 初回会議では2002年にアメリカ大陸で始まったデングネットの段階的实施と、2003年に東南アジア及び西太平洋地区へと拡大することに注目している。

* データ収集: 疫学的データは、大きい国は州/局レベルで、島国は島レベルで、週単位にこれらのデータは供給される。

致命率は次のように予測: $CFR = \text{確定死亡数} / \text{確定デング出血熱症例数}$

ウイルス血清型データはすべて入手可能:

デングネットでは1月1日から例えばその国の全ウイルス数中何パーセントかという血清型毎に分離した患者数を見積もるだろう。 $\%Den-1 = [Den-1 / (Den-1 + Den-2 + Den-3 + Den-4)] \times 100$

全体的な考慮: データは各国の中心機関に供給される。デングネットでは、追加された情報をウェブページ上のリンクで提供する。

* ネットワークの協力者の役割と責任: 各国は疫学的実験的データを収集し、有効にしそれを供給するであろう。そして、中心となる協力機関を指名する。

WHO協同センターは国家的な実験のための学識経験者及び実験のサポートや訓練の供給を続けるだろう。PAHOは国の実施活動を支え、WHO/HQは、デングネットのウェブサイトを維持、修正し、PAHOとWHO/HQはデングサーベイランス活動のために財政的支援を要求するだろう。

* 国の参加: 会議の主な成果は、すべての代表的なアメリカ大陸の国々がデングネットのパイロットスタディへの参加に関心を表明したことであり、代表的な東南アジアの国々が自国にも広がっていくこのシステムに興味を示したことである。

(中田由紀、岡本玲子、宇賀昭二)