

流行ニュース:

< 髄膜炎菌感染症、グレート湖周辺 (ブルンジ、ルワンダ、タンザニア共和国) >

ブルンジ - 9月2日、Muyinga で一週間に 50 症例が報告された。また、Cankuzo、Ruyigi で追加報告がされた。WHO と UNICEF は、ワクチン接種キャンペーンに 747500 回分の投与を供給している。

ルワンダ - 9月2日、12 地区中 8 地区で 636 症例と死者 83 名が報告された。危険地域の住民のワクチン接種のため WHO、MSF、UNICEF、ルワンダ健康省がワクチンの 2 百万回分の投与を懇願した。

タンザニア共和国 - ワクチン接種キャンペーンは、Kibondo のキャンプ難民、ブルンジ北方地域の帰還民のために今週早々に始まった。サーベイランスは Kibondo との境界地帯の Kasulo で増強された。

< 西ナイルウイルス、カナダ >

2002 年 9 月 17 日現在、カナダ保健省は、西ナイルウイルスの死者 1 名を含む 3 症例と感染疑い例 14 を報告した。全て Ontario 地区の居住者であった。確証 2 症例は、Ontario 内部で感染したと考えられるのに対し、残り 1 症例はアメリカ合衆国への旅行の際に感染したと考えられた。

< ポリオ根絶への進展 2001 年 1 月 ~ 2002 年 6 月 バングラディッシュ、インド、ネパール >

1988 年 5 月の世界保健会議でのポリオ根絶に関する決議以来、ポリオ推定発生率は 99% 以上減少し、WHO (アメリカ、西太平洋、ヨーロッパ) 地区では、ポリオ根絶が証明された。WHO 東南アジア地区 (SEAR) は、1994 年にポリオ根絶計画を開始した。2001 年 1 月までに SEAR の圏内では土着の野生株ポリオウイルス伝播は、インド北部に限局された。しかし、地理的に隣接するバングラディッシュやネパールへの伝播がひきつづき脅威となっている。

* 定期的な予防接種: 政府見解によると、2001 年バングラディッシュでは 1 歳未満児の 66%、インド 70%、ネパール 92% が、経口ポリオワクチン (OPV) 投与を 3 回受けたとしている。

* 補足的な予防接種活動 (SIAs): 2001 年、全国ワクチン接種日 (NIDs) がバングラディッシュ、インド、ネパールで実施され、2001 年 12 月と 2002 年 3 月の間に 2 回 NIDs が行なわれた。2000 年からは、SIAs は戸別訪問予防接種の慣行を通して強化され、NIDs に加えそれぞれの国で 2001 年と 2002 年に地域別ワクチン接種日 (SNIDs) も行なわれた (表 1)。2001 年、インドにおいて野生型ポリオウイルス検出に応じ、総勢 980 万人の 5 歳未満児を対象に 17 のウィルス一掃 (モップアップ) 作戦が行なわれた。2002 年に計画された 61 のウィルス一掃作戦のうち、15 が 2002 年 6 月までに完了し、4300 万人の 5 歳未満児を対象とした。それに加え、インド北部州の危険地域では、5 歳未満児を対象に 2001 年春 (3400 万人) と 2002 年春 (890 万人) に先制対策として 2 回の追加戸別訪問予防接種を行なった。

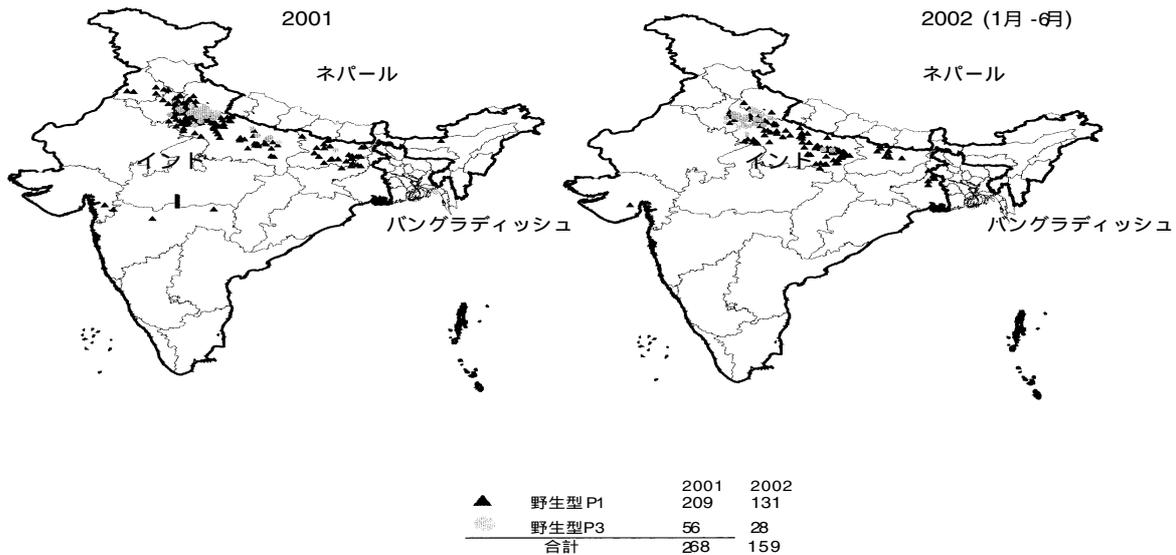
表 1: ポリオ根絶に向けての追加予防接種活動 東南アジア地区 2001-2002 (WER 参照)

* 急性弛緩性麻痺 (AFP) サーベイランス: バングラディッシュ、インド、ネパールにおける AFP サーベイランスは、サーベイランス医療職員 (SMOs) のネットワークを通して促進された。2002 年 6 月、インドには 239 人、バングラディッシュ 33 人、ネパール 14 人のサーベイランスの訓練を受けた職員が在職し、ポリオ伝播阻止チームにより支援されている。AFP サーベイランス精度は、AFP 感度を計測する非ポリオ AFP 率と、便検体収集の AFP 症例比率で評価された。2000 年以来、AFP ケースの > 80% から得た検体が 1/100000 の非ポリオ AFP 率を越えている。これは、国家レベルでの AFP サーベイランスの精度証明を博している。2002 年 6 月現在、非ポリオ AFP 率は、インド全人口の 15% を占め、インド全人口の 8% を占める 6 州では、80% 未満の割合で便検体を報告している。2001 年、非ポリオエンテロウイルス属分離割合は、インド (8ヶ所) では 10~30%、バングラディッシュ 29%、ネパール 29% であった。

* 野生型ポリオウイルス発生率: バングラディッシュ (2000 年 8 月)、ネパール (2000 年 11 月) の最後の野生型ポリオウイルス発症以来、インドが SEAR で土着の野生型ポリオウイルス伝播をもつ唯一の国である。インドでは、2001 年に 268 の野生型ポリオウイルス症例の確認が報告された。発生率は、2000 年の 265 症例から変化がなかった。2001 年に報告された 268 症例中、分離したウイルスは 1 型 (P1) が 209 (78%)、3 型 (P3) が 56 (21%)、P1 と P3 の混合型が 3 (1%) であった。2002 年の 1 月 ~ 6 月インドでは、2001 年上半期の 31 症例と比較して、159 の野生株ポリオウイルス伝播の確認症例数 (131 (82%); P1, 28 (18%); P3) が報告された。2000 年から 2001 年、野生型ポリオウイルスの循環型遺伝子系統の数は、P1 (8 3) と P3 (4 3) が減少した。2002 年にこれまで観察された全症例は、これら 6 つの残存する系統の中の一つによるものであり、新系統は証明されていない。サーベイランスデータは、インド北部の 2 州 Uttar Pradesh (UP)、Bihar が、流行の病巣地域であることを示唆している。しかし、野生型ポリオウイルスは、2001 年に 11 のインド州内の全 63 地区から分離され、大多数は、これら 2 州で報告された (UP 216 症例 (81%)、Bihar 27 症例 (10%))。2002 年 6 月、159 症例が 8 州の 50 地区から報告され、そのうち 135 (85%) が UP、9 (6%) が Bihar の小集団から報告された。UP で一つの単一 P1 系統に関連した大発生が、UP 中東部内の新地域に広がった。これまで、P3 系統は UP 西部でのみ検出されている。他の 6 州で確認された全症例は、UP と Bihar 固有の単一 P1 系統に属しており、

これらの地域からの輸入と考えられる。 表2：AFP 症例数、非ポリオ AFP 率、ポリオ確認症例 (WER参照)

地図1 野生型ポリオウィルス-バングラディッシュ、インド、ネパール 2002年1月-2002年6月



編集ノート：2001年1月以来、SEARでの土着のポリオウィルス循環が、インド北部のUP、Bihar州に限られるという、ポリオ根絶への重要な進展があった。バングラディッシュとネパールは依然ポリオの発生がなく、野生型ポリオウィルス伝播は1999年10月にUP西部で最後に発症して以来、インド及び全世界で起っていない。これに反し2002年、インド北部の継続的な伝播は、SEARや世界的根絶に意味のある難問を投げかけた。2002年のP3の循環は、UP西部に限られた。BiharにおけるP1循環の範囲は、2001年以来減少したが、UPの非風土病地区やインドの他州への野生型ポリオウィルスの拡大は、改善されたSIAsの早急な実施の必要性を示唆している。キャンペーン中に小児に接種できない主な理由は、(1)対象者を確認する免疫チームの不足(2)不十分な現場管理(3)乏しい家族参加、がある。これら地域は、高い人口密度と乏しい衛生設備により、野生型ポリオウィルス伝播に好都合である。さらに、同年出生集団の多さと定期的な予防接種の達成範囲の低さの結果として易感染児が急速に増えた。

AFPサーベイランスの基本戦略と定期的な予防接種を補う集中的なOPVキャンペーンはインドやSEARの他9カ国、世界中のポリオ根絶への好結果を証明した。インド北部に伝播を阻止するため、コミュニティ参加を増加させSIAsの精度改良をする革新的な対策が必要とされた。独自の監視チェックリストやプログラム管理再調査の分析に基づく多くの新アプローチが、2001年下半年から2002年上半年にかけてインドで実施された。これらは、(a)未接種児に接種を行う追跡チームの配置(b)危険地区のSMOs数の増加(c)危険地区においてSIAs期間中ワクチン接種チームの監督者の割合を1対5から1対3に変化(d)街区、村レベルでの動員ネットワークの創造(e)コミュニケーション技術を改良するため管理者やワクチン接種者の再養成(f)迅速な戦略決定の実行を促進する健康大臣や国家的、国際的パートナーからなる国家の活動グループの形成(g)現場モニターやSIA品質に関するデータのさらに広大な分析数の増加、を含んだ。バングラディッシュ、ネパールは、インド国境区域で、ポリオ症例検出に応じてAFPサーベイランスとSIAsを強化し、高い定期的なOPV3達成率を保証している。バングラディッシュは、2002年8月と9月にSNIDsを拡大している。ネパールは、2002年10月と11月にインド国境地域でOPVキャンペーンを計画している。伝染中断地域に野生型ポリオウィルスの再伝播のリスクを最小にするため、国境を超えたコミュニケーションや協調性維持の重要性を強調している。

バングラディッシュ、インド、ネパールのポリオ根絶への進展は、地球全体での根絶達成に向けての莫大な投資の結果であり、さらなる投資への努力を倍化すべきである。

流行ニュース続報：

<インフルエンザ>

ブラジル(2002年9月14日)¹ 9月最初の2週は、インフルエンザB型によりインフルエンザの流行は地域レベルだったものが広範囲に及んだ。この期間、主に小児に発症があった。

ウルグアイ(2002年9月14日)² インフルエンザの流行は緩やかであった。インフルエンザA型、B型ウィルスの両方が分離された。8月の3週目の発生は、主にインフルエンザB型によるものであった。参照：¹No37, 2002, p315、²No. 34, 2002, p288

(肥塚祥平、松田宣子、田村由美)