

## 流行ニュース：

### < 黄熱、セネガルの情報 > <sup>1</sup>

保健省は、BambeyとMbacke (Diourbel地区) で黄熱の15症例と死者2名を確認した。1例を除き全症例がTouba、残りの1例がBambeyにおいて報告された。大規模な予防接種キャンペーンが10月1日に開始され、計32,000人が接種した。国のワクチンの備蓄が不十分で、追加ワクチンが必要とされている。保健省の国際援助要請に応じて、西アフリカ、アフリカ、本部からのWHOスタッフが集団発生の抑制をセネガルで支援している。最初のメンバーは、10月10日にセネガルに到着し、保健省と共に、集団発生を抑制するプログラム調整、国内の黄熱サーベイランスの向上、有害反応に対する安全対策とモニタリングを含む予防接種キャンペーンの管理を行い、追加ワクチンと医療用品を要求している。WHOとワクチン供給国際コ-ディネイタ- (ICG)黄熱部門、国境なき医師団(MSF)、国際赤十字社連盟と赤新月社(IFRC)、ユニセフはこの要請を満たすために活動している。大規模な予防接種キャンペーンを完了するためには、追加資金が緊急に必要とされている。

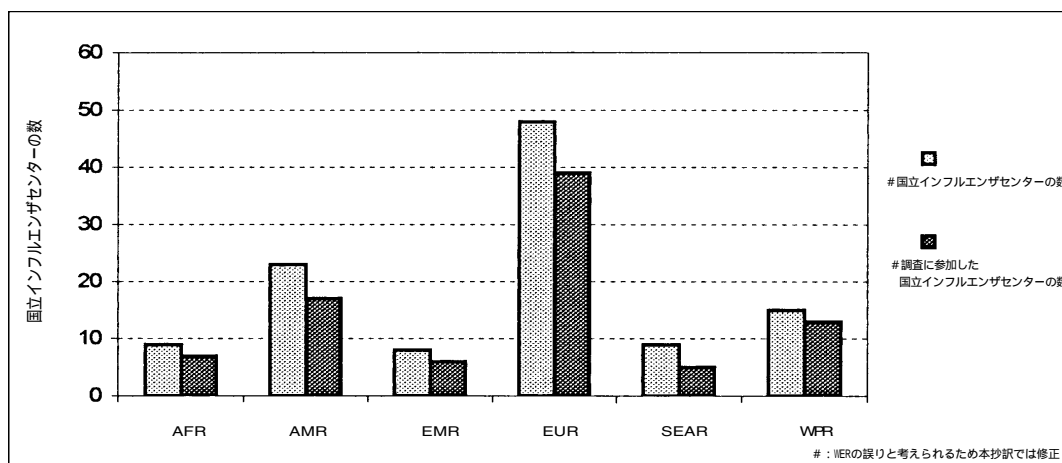
### < WHOの世界インフルエンザ計画：国立インフルエンザセンターの役割、1月-6月2002年 >

WHOインフルエンザ計画の主な焦点は、ワクチン組成と関連する活動に関する年一回の勧告である。主要組織は、オーストラリア、日本、イギリス、アメリカにおける4つのWHO共同研究センター(WHOCCs)と82ヶ国の112国立インフルエンザセンター(NICs)である。NICsは、特定の抗原性と遺伝子の分析のため、新しく分離した菌株を4つのWHOCCsに送り、その結果を北と南半球における年一回のWHOのワクチン組成に関する勧告に使用する。WHO世界インフルエンザサーベイランスネットワークに属しているNICs参加国の関与のレベルが非常に異なるので、現在のシステムの長所と短所を分析し、ネットワークへのNICsの参加をサポートする機会を検討する調査を実行している。

#### \* アンケートの準備と調査への参加：

調査は、アトランタの米国疫病管理予防センター(CDC)と、WHO共同研究センターのサポートで行われた。2002年1月に草案アンケートが開発され、4ヶ所のNIC(フランス、日本、香港、セネガル)と4ヶ所のWHOCCs、6ヶ所のWHO地方局に配布された。アンケートの最終版が、同年2月に、WHO国立インフルエンザセンターリストにある112のNICsに送信された。同年6月30日以前の全ての返答は、この分析結果に含まれている。全112のNICsのうち、70ヶ国から89ヶ所(79.5%)の返答があった。そのうち2ヶ所は、NICsの役割を果たしていないという返答であった。この概略報告での情報は、予備的なものとみなされるべきである。図1は、WHO地区：AFR(アフリカ地区)、AMR(アメリカ地区)、EMR(東地中海地区)、EUR(ヨーロッパ地区)、SEAR(南東アジア地区)、WPR(西太平洋地区)における世論調査回答率を示す。

図1：国立インフルエンザセンターの参加数



#### \* 検体収集：

75のNICs(86%)は、検体収集の役割を果たした。74(85%)は症例定義を用い、54ヶ国59のNICs(68%)は国内の検体収集を報告、48(55%)は検体収集のための正式ネットワークの存在を、79(91%)は収集した検体数を報告した。計91,990及び87,238の検体が、2000年と2001年に収集された。各NICsにおいて収集した検体数は、年間8~21,000と様々であった。2000年に23(26%)と2001年に23のNICsは、100以下の検体しか収集していなかった。62(71%)は咽喉の綿棒を、14(16%)は鼻の洗浄液を、収集した。成人と小児の検体数の比率は、AFR、EMR、EURで1:1、AMR、SEAR、WPRで2:3である。

\* 分離状況：

9のNICs(11%)は卵のみ、36(43%)は組織培養のみ、39(46%)は卵と組織培養の両方を使用した。組織培養を使用した75のNICsのうち72はMDCK、7はMRC5、7はMK、12は他の細胞系を使用した。18のNICsは1つ以上の細胞培養システムを使用した。2000年に計51,055、2001年に計52,235の検体が、調査された。2000年に計13,561を分離し、2001年に13,961が発育した。

\* 分離株の提出：

87のNICsのうち67(77%)が、2000年及び2001年にWHOCCsへ分離株を送った。2000年から2001年にNICsにより送られた分離数の平均は0～300の幅がある。表1：検体処理数、分離数、提出数、2000年、2001年（WER参照）

\* WHOへの報告：

87のうち56のNICs(64%)が、監視時期が完了する最終時点で毎週1～52回、WHOへ報告を提出した。FluNetへの参加は、WHOへの週間報告のために40のNICs(46%)で利用された。なお、FluNetは、各国のインフルエンザサーベイランスを支持し、調整し、世界に発信するウェブである。（www.sho.int/flunet）

\* 実験室の設備、技術とスペース：

62のNICs(71%)は、個々の実験室が、十分な収容能力を持っていると報告し、20のNICs(23%)は、既に十分な収容能力を持っているが、拡大の計画があると報告した。表2：NICsの研究所設備の利用度、表3：NICsの様々な技術の実施率、表4：NICsのコンピューターの有無と基本的なIT利用数（全てWER参照）

\* トレーニング：

62のNICs(71%)は、スタッフに対しトレーニングの必要性を確認した。そのうち31ヶ所は分子操作を、13ヶ所は疫学を、8ヶ所は基本的な実験室でのテクニックを優先すべきトレーニングと考えている。表5：2000年、2001年のNICsでのトレーニング、表6：2000年、2001年のNICsからのトレーニングのスタッフ（表5,6参照）

\* 資金提供：

76のNICsは、資金提供の財源について情報提供した。2000年と2001年に資金提供する機関の比率は、63%が中央政府から、17%がその他研究所・大学・寄贈機関などからであった。

\* 情報工学構成要素：

52のNICs(60%)は、毎週、18(20%)は2001年に4回以下FluNetを使用した。9(10%)は、全くFluNetを使用しなかった。69(79%)はFluNetを有益である、66(76%)は役に立つ、36(41%)は魅力的で使い易いと考えている。

\* その他の活動：

59のNICs(68%)は、インフルエンザワクチンの使用に関して国の勧告を報告している。46(53%)は内科医、39(45%)は政府、32(37%)は患者、8(9%)はメディアなどに勧告した。10のNICsは、ワクチン生産における役割(技術的なアドバイザー、品質管理、製造、輸入したワクチンと菌株供給者に対するの質的管理、調査研究など)をもっていると報告した。2ヶ所のNICsは製造に係わっている。56ヶ国(80%)は、国のインフルエンザ疾病サーベイランスをもっている。56のNICs(64%)は、インフルエンザに対する疾病サーベイランスの役割をもっている。34ヶ国(49%)は、動物におけるインフルエンザのサーベイランスを実施し、18のNICs(21%)は、動物におけるインフルエンザのサーベイランスの役割を果たしている。32ヶ国(46%)は、国のインフルエンザ汎流行プログラムをもっており、31NICs(36%)は、国のインフルエンザ汎流行プラン過程に参加している。

\* 編集ノート：

この報告で示された結果は、NICsの調査から収集された貴重な情報の僅かな部分である。この結果が、WHOのインフルエンザサーベイランスネットワークにおけるNICsの仕事の重要性を説明している。調査から得られたデータの傾向は、WHOインフルエンザサーベイランスネットワークの発展と強化のための世界的な行動計画開発のための基礎を形成し、支援に役立つと思われる。

流行ニュースの続報：

<インフルエンザ>

ブラジル(2002年10月12日)<sup>1</sup> インフルエンザB型ウイルスが、9月に集団発生を起こし、10月の第1・2週に分離され続けた。

他の報告 10月の第1週にインフルエンザが、チリ<sup>2</sup>、香港<sup>1</sup>、マダガスカル<sup>3</sup>、ポーランドで散発的に報告された。参照<sup>1</sup>No.39,2002,p.328,<sup>2</sup>No.34,2002,p.288,<sup>3</sup>No.35,2002,p.294

(原拓也、中西泰弘、宇佐美眞)