

流行ニュース:

## &lt; コレラ、リベリア &gt;

2003年8月13日、WHOの3人の専門家チームがコレラ伝染病対策に取り組むWHO国内事務局を支援するためリベリアへ旅立った。任務はモンロビアでのコレラ流行である。今年6月初めの流行開始時、週に約200症例が発症し、2001年と2002年の同時期調査(週30症例)と比べてはるかに多かった。7月に毎週350例、8月11-18日に240例の深刻な症例が報告された。人口移動と安全な水供給不足、栄養失調などにより、症例数の増加が予測されている。このチームには、以下の課題が課せられている。

- ・モンロビアと関連する他地域の全体的な健康状況を評価する。
- ・コレラと下痢性疾患に対するコントロールと対処方法、水の供給状況、公衆衛生システムを評価する。
- ・集団発生の早期警告システムなど、非常事態の健康監視システムを開発する。
- ・情報提供を強化し、研究所の伝染病の確認能力を評価する。
- ・検体の収集と運搬のための機構を確認する。
- ・今後起こりうる主な伝染病に対する準備・対策の計画を作成する。
- ・安全な水を提供する機関と協力する。

WHOはコレラ対策委員会を設立し、早急に井戸の大規模塩素処理にとりかかる予定である。

## &lt; レジオネラ症、フランス &gt;

2003年8月18日、Montpellier (Herault)で30症例と3例の死亡が報告され、疫学的調査が実施されている。環境調査者は、Montpellier中心部のいくつかの冷却塔からレジオネラ菌の存在を確認した。

## &lt; 黄熱、シエラレオネ &gt;

2003年8月19日に、Tonkolili地区で1例の確認症例と45例の疑い例を報告した。8月7-10日に、厚生省、WHO、ユニセフの合同調査が行われた。感染地域住民に対する黄熱ワクチンも準備している。

今週の話題:

< SARSに関するWHO世界会議 (SARS) > - 今後の対策をどうすべきか? -

## \* 要約レポート:

2003年6月17-18日、クアラルンプール(マレーシア)においてWHOはSARSに関する世界会議を開催した。43の国と領土から900人以上の参加者が意見を交換した。初日は、流行の経緯、WHO本部と西太平洋地域事務所により調整された世界、地域の対応、そして各国家の対応についての報告で始まった。専門家がSARSの病因論を述べ、臨床診断と管理を討議し、診断テストの状況を再検討し、この疾患の疫学について考慮した。ワクチン開発への努力もまとめられた。他のレポートは、SARS発生における動物の関与や動物の病巣の有無を討議し、伝播サイクル内での環境因子の役割を検討し、SARSの精神的な影響を査定し、また危険情報伝達のやりがいのある点をまとめた。2日目は、流行調査グループが一堂に会し、3つの包括的な問題に対する答えを求めこれに対応した今後の活動をまとめた。

## \* 世界、国家、地域の対処:

WHOやメディアが世界的警告を発し、高いレベルの警戒がなされた。WHO、WHO西太平洋地域事務所とWHOのGlobal Outbreak Alert and Response Network (GOARN)が、最も早期に深刻に影響を受けた地域を直接支援した。WHOは、調査を迅速化するためウイルス学者、臨床医、疫学者からなる実質上のネットワークを構築し、安全なウェブサイト上と毎日の電話会議で経験や発見を共有した。一ヶ月以内に病因が同定された。高い意識性と政治的な関与、絶えまのない研究、経験と知見の共有、迅速な情報伝達がSARS制圧戦略の微調整とその効果的な実施に役立った。WHOの目的は、更なる国際的な伝播を抑制し新疾患が地域に土着するのを防ぐことにあった。保健システムの多様性や流行の重症度・疫学的特性の相違にもかかわらず、患者隔離、感染対策、接触者追跡、接触者の適切な管理、旅行勧告などの古典的な疫学的方法が効果的であることが証明された。

## \* SARSは、根絶されることができるか? :

調査グループは根絶の可否を結論するには時期尚早とはいえ、前途に困難な問題が立ちふさがっていると考えている。無症候性キャリアや慢性感染者が存在せず、アフリカのような困難な新地域に症例が発生しなければ、現時点でヒトからヒトへの伝播の鎖は絶たれている可能性が大きいと思われる。特に、SARSコロナウイルスの自然宿主の存在が根絶を困難なものにしていると考えられた。感染と伝播の疫学、ウイルスについての更なる知識の蓄積が先決である。今後研究すべき特別な問題は、“スーパースプレディング現象”の意味、ウイルスを運ぶ可能性のある宿主動物域、発生を導く要因、環境供与源の役割、流行抑制への異なる介入の有効性などがある。診断分析、試薬の標準化、疾患の初期に使用する診断テストの開発、検体の船積み手続きの改善、病因と臨床経過を理解するためやワクチン開発と抗ウイルス薬のテストのための動物モデルの開発なども優先的な問題である。

\*現在の抑制方法は効果的か？：

専門家の意見は、現在の対策は理論的に効果的であるが、より確実にするための適切なインフラ、訓練、一貫した対応が必要であるということと一致した。多くの保健医療の場での感染抑制能力と実施は改良を必要とし、最小限の世界レベルの安全策が構築された。研究は、最良の保護策(マスクなど)と、これらの対策の適用時を決定する必要があった。加えて、隔離設備や労働者のマスクを含めた適切な保護策がさらに広く利用されるようになる必要があった。また、地域内や国際的な伝播を防ぐために、迅速な報告を促すための広報と教育活動、発熱時用のクリニックの設立、公共の場での体温検査、旅行者に対する勧告、国境出入口での健康診断が要求された。専門家は、コミュニティーにおける抑制対策が最も大きな意味を持つことに同意し、恐怖と不十分な情報により国民生活に悪影響を与えないことが特に重要な問題であると確認した。

\*現在の警戒と対応システムは、適切に強固か？：

SARS 封じ込めにおけるこれまでの成功は、現在の警戒と対応システムの適切さを示したが、長期にわたり維持するのは難しい。改善されたサーベイランスは再発のリスクのある地域での敏感な“警戒”のための症例定義の用意、他の呼吸器疾患の高い発生率のある期間中の SARS 感染の患者を同定するための診断テストの開発、実験室の診断能力と監視の強化、臨床、疫学、実験用データのリアルタイム分析のための統合された情報ツールの開発を必要とした。対応を向上させるための優先策には緊急時の計画の開発、より良い協力機構、世界、地域、国家レベルでの能力の拡大、研究所の能力と情報システムの強化などがあげられた。現在進行中の国際保健規則の見直しは、感染症を抑制するために対応能力をさらに強化しなければならない。SARS により、流行を抑制する要素として、また主な感染症の健康、経済、社会心理への影響を緩和するための戦略として、より良い危険情報伝達の必要性が示された。

\*次のステップ：

SARS は、密接に結びつき速く動き回れる世界において新疾患がもたらす広範囲な影響を示し、連携の取れた世界的な対策の重要性も示した。2003 年 5 月の第 56 回世界保健総会で WHO にさらなる権限が与えられた。SARS 流行に応じて、満場一致で、WHO に公式の政府通知以外の情報源からの情報について行動し、感染国が疾患を抑制し国際的な広がりを防止するための現地調査を実施する権限を与えることを議決した。この強化された方法により、国際的な感染症を最小限にし感染が土着する前に新疾患を抑制できるはずである。また、ワクチン、治療法の開発に加え検査法、診断基準、また介入効果のより良い理解と自然宿主の研究が緊急のニーズであると判断された。SARS が最初に発生した状況が解明されるまで、SARS の発発生を予測することはできない。

\*結論：

SARS は、保健管理システムの見直しや情報交換の重要性、諸対応の再構築の必要性を示し国際的な協力の重要性を強調した。国家の展望から、社会全体を動かせる強力な政治的なリーダーシップ、連邦システムをもつ国における国家・地区間の改善された連携、環境衛生への投資、監視、隔離と検疫方法に関連する法律改正の必要性を教訓とし、参加者も同意した。ウェブ情報などの通信技術により知識の普及も促進される。

#### 流行ニュースの続報：＜インフルエンザ＞

アルゼンチン(2003年8月2日)第23-24週をピークに減少した。今期、A型とB型が検出された。

オーストラリア(2003年8月16日)第31週まで、A型(H3N2)がビクトリアの全ての州で確認された。A型(H3N2)は、流行を引き起こしている主なウイルス株とみられる。

ブラジル(2003年7月5日)第26週と27週に散発的な流行が報告された。

チリ(2003年8月2日)局所的流行がSantiagoで第27週から報告され、A型(H3N2)が報告された。

香港(2003年8月9日)第25週から、活動性の低いA型(H3N2)とB型が報告された。今期はその他にA型(H1N1)が確認された。

マダガスカル(2003年7月26日)流行は第25週から局所的なままであった。第30週にAntananavioでインフルエンザ様疾患の診察率が12%であった。今年A型(H3N2)が優勢であると思われる。

マレーシア(2003年8月9日)第14週まで散発的で、A型(H1N1)、B型が報告された。

メキシコ(2003年7月19日)第22週に2例のA型が、第25週に1例のB型が検出された。

ニュージーランド(2003年6月28日)第18週に今年の流行シーズンが始まった。

ペルー(2003年5月31日)第11週でピークに達し、46例のA型、28例のB型が検出された。

南アフリカ(2003年8月2日)第24週と25週でピークに達しその後減少、散発的なままであった。

その他 過去4週の間、カナダ、日本、ノルウェー、英国、そしてアメリカ合衆国において活動性の弱いインフルエンザが報告されている。

(富永孝紀、関啓子、小西英二)