

今週の話題：

<2005年のインフルエンザシーズンに奨励されるインフルエンザワクチンの組成>

本勧告は、南半球の冬期（2005年5-10月）用である。北半球の冬期（2005年11月-2006年4月）用は2005年2月に勧告される。赤道付近の国々には疫学情報をもとに9月か2月の勧告が用いられる。

*インフルエンザ活動 - 2004年2-9月：

インフルエンザ活動はアフリカ、アメリカ、アジア、ヨーロッパ、オセアニアで報告された。北半球では、A(H3N2)型による集団発生が、2-8月にかけて引き続いて北アメリカ、アジア、ヨーロッパの数カ国で報告された。南半球では、インフルエンザ活動は比較的軽度であった。A(H3N2)型による集団発生が、南アメリカでは3-7月、ニュージーランドでは8-9月に報告された。

A(H3N2)型は世界のほとんどの地域で優勢であり、A(H1)型とB型は低いレベルであった。

- ・A(H1N1)型とA(H1N2)型：集団発生が、5月に英国で報告され、フィリピンで6、7月に報告されたノイラミニダーゼが活性を示さなかったA(H1N1)型とA(H1)型が、アフリカ、アメリカ、アジア、ヨーロッパ、オセアニアで分離された。稀なA(H1N2)型はアメリカ、ヨーロッパで分離された。
- ・A(H3N2)型：2-9月に、集団発生がアメリカ、アジア、ヨーロッパ、オセアニアで報告、分離された。
- ・B型：集団発生が6月と7月にブラジルで報告された。また、アフリカ、アメリカ、アジア、ヨーロッパ、オセアニアで分離された。

・A(H5N1)型とA(H7N3)型：2004年1月1日-9月22日にA(H5)型に40人が罹患し、うち28人の死亡がベトナムとタイで報告された¹。これは家禽における高病原性の鳥インフルエンザA(H5N1)型の集団発生と関係していた。しかしデータ上、ヒトからヒトへの感染の証拠はない。2004年3月、カナダのBritish Columbia州のヒトにおけるA(H7N3)型の2症例は、鳥インフルエンザA(H7N3)型の集団発生と関係していた。しかし、ヒトからヒトへの感染の証拠はない²。

*最近分離された抗原性の特徴：

- ・A(H1N1)とA(H1N2)型：感染後フェレット血清による赤血球凝集抑制テスト(HI)テストにおいて、A(H1)型の大多数は密接にA/New Caledonia/20/99と関連していた。
- ・A(H3N2)型：感染後フェレット血清によるHIテストでは、A(H3N2)型は多様であった。
- ・B型：感染後フェレット血清によるHIテストでは、近年のB型の大多数(84%)が、B/shanghai/361/2002(B/yamagata/16/88系統)を抑制するプロトタイプワクチンと密接な関係があり、残りはB/Hong Kong/330/2001(B/Victoria/2/87系統)と密接な関係があった。

*不活化インフルエンザウイルスワクチンによる研究：

赤血球凝集素(HA)抗体は、A/New Caledonia/20/99(H1N1)、A/Wyoming/3/2003(H3N2)およびB/Jiangsu/10/2003のそれぞれのHA抗原を含む3価の不活化ワクチンを受けた人の血清をHIテストに供することで測定された。

A/New Caledonia/20/99(H1N1)抗原を含むワクチンは、子どもの55%、成人の80%、老人の61%に対して、血清中の(H1N1)型に対する免疫後HA抗体を産生した。A/Wyoming/3/2003(H3N2)抗原を含むワクチンは、成人の95%、老人の90%に対し、40価以上でHA抗体を産生した。B/Jiangsu/10/2003(B/Shanghai/361/2002様)抗原を含むワクチンは、成人の71%、老人の76%に対して、血清中のワクチンウイルスに対する免疫後HA抗体を産生した。近年のB/Shanghai/316/2002様の分離株の抗体価と獲得率は同様であった。

表1. 感染後のフェレット血清におけるA(H3)型に対する赤血球凝集抑制テスト結果

抗原	A/Wyoming/3/2003	A/Wellington/1/2004
A/Wyoming/3/2003	1280	640
A/Wellington/1/2004	320	640
最近の分離株		
A/Thailand/1406/2004	1280	640
A/Paraguay/76/2004	1280	160
A/Sendai/14/2004	640	1280
A/Shantou/1132/2004	320	1280
A/Victoria/505/2004	160	640
A/Kitakyushu/2/2004	160	640
A/Johannesburg/26/2004	160	640
A/Paraguay/226/2004	160	320

*2005年のインフルエンザシーズンに使用するインフルエンザウイルスワクチン組成の勧告：

2004年の2-9月の間、A(H1N1)型、A(H3N2)型、およびB型が世界の大部分で流布した。

A(H1N1)型は多くの国で散発症例から分離された。

A(H3N2)型は多くの国の集団発生と関連しており、大部分の分離株はA/Fujian/411/2002に類似していたが、最近の分離株のなかにはA/Wyoming/3/2003ワクチンウイルスと区別可能で、A/Wellington/1/2004と密接に関係しているものが増えてきた。

B型の活動は多くの国で起こったが、集団発生報告はひとつであった。近年の分離株の大部分は

B/Shanghai/361/2002 と抗原的に類似していた。

WHO はインフルエンザを予防する勧告を發布した³。人口の多くは A(H1N1) 型、A(H3N2) 型、B 型にすでにかかっていると思われるため、子どもを除く全員が 1 回の不活化インフルエンザワクチン接種をすべきである。明らかに免疫のない子どもは、最低 4 週間おいて 2 回の不活化ワクチン接種を受けるべきである。2005 年度に南半球で奨励されるインフルエンザワクチンは、・ A/New Caledonia/20/99(H1N1) 様ウイルス、・ A/Wellington/1/2004(H3N2) 様ウイルス、・ B/Shanghai/361/2002 様ウイルスである。

疫学情報の最新版は WHO のウェブサイト(<http://www.who.int/influenza>)で利用できる。

¹ http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/en/、² http://www.who.int/csr/don/2004_04_05/en/、

³ No.33,2003,pp.290-293 (参照)

<ヒトアフリカトリパノソーマ症：南スーダンでの緊急活動>

* 背景：

睡眠症としても知られるヒトアフリカトリパノソーマ症(HAT)は、依然としてサハラ以南のアフリカ諸国で公衆衛生上重大な問題のままである。近年、内戦、人々の移動、保健システムの崩壊の結果として病気が再来してきている。

* スーダンの HAT 状況：

HAT の流行地の中心は国の南部で、コンゴ民主共和国と中央アフリカ共和国とウガンダとの国境沿いである。2003 年 12 月、WHO チームは 2 地域で HAT 状態の評価派遣を行い、その結果 HAT の再来を確認し、WHO は 6 ヶ月間の緊急活動を始めた。

* 緊急活動の目的：

2004 年 6 月に Tambura と Ezo 地域の HAT による死亡率と疾病率の低下を目的とした緊急活動を始めた。

* ヘルスセンターの復興と薬剤供給の確立：

適切な環境で治療をするために、WHO 直属および支部チームは Tambura 病院、Tambura および Ezo の PHC センターの 3 施設を復興した。HAT の薬や一般的な薬、装備が WHO によってウガンダの Kampala から供給された。

* 現地スタッフの養成：

現地チームは WHO 7 名と現地スタッフ 52 名で構成された。研修の初期の目的は、日常の診断、道具と技術の段階付け、患者のフォローアップの方法に必要な技術を現地スタッフに供給することであった。

* 患者の治療：

Tambura 病院では HAT 感染の疑いのあるすべての人は血清スクリーニング検査と診断、段階付け、疾患の第 1 段階と第 2 段階に対する適切な治療が供給された。Ezo と Source Yabu の施設では第 1 段階に対してのみであった。

* 抑制、治療と追跡活動：

2004 年の 8 月下旬までに、チームは約 5550 人中 134 症例を発見した。このうち、86 名は第 1 段階、39 人は第二段階であった。再発は 9 人であった。

* WHO 内および他組織との賛同：

地元スタッフの能力向上および計画の維持を促進するという同意は、WHO とスーダン当局の間で締結され、Tambura と Ezo 地域では疾患に対する適切な、あるいはさらなる活動を行う決定がなされた。

WHO は非政府組織と同様、国際組織である UNICEF や WFP への協力を要請した。WFP は 6 ヶ月間の食糧支援、UNICEF は栄養援助、低温流通体系に必要な設備や計画のための技術者の供給を要請された。

* 事業の移譲：

交渉の後、スペインの国境無き医師団が 2004 年 12 月に始まった計画の責任を受け継いだ。

流行ニュースの続報：<インフルエンザ>

カナダを除く世界の大部分の第 36-39 週目にインフルエンザの流行は低度のままである。

・オーストラリア¹：流行は第 36 週目から低度のままである。

・カナダ¹：流行の増大は Ontario 西部で顕著であった。H3N2 型に関連する 4 つの集団発生は長期療養施設で第 36-39 週目に報告された。

・香港¹：流行は第 36-39 週目まで中程度であった。大部分の分離株は A(H3N2) 型であったが、B 型の検出増加がみられた。

・タイ¹：第 36-39 週目において、A(H1) 型、A(H3N2) 型、B 型の流行は低度であった。

・その他：第 36-39 週目において、大部分が A(H3N2) 型による低度の流行はアルゼンチン¹、チリ¹、日本、マダガスカル¹、ニューカレドニア¹、ノルウェー²、ペルー³、タイおよびウルグアイ¹で報告された。参照：¹No.37, 2004, pp.339-340. ²No.24, 2004, p.228. ³No.30, 2004, p.279.

(青木修、平田総一郎、法橋尚宏)