

流行ニュース：

< コレラ、セネガル >

2004年10月5日から28日までの間に、厚生省はDakarで計128例のコレラ症例と2例の死亡例(致命率は1.6%)を報告した。エルトル01型コレラ菌がセネガルの研究所にて確認された。

集団発生に対応して包括的な制圧処置を監視し実行するために、国の集団発生管理委員会が設置された。都市の流行区域の医者とヘルスワーカーに警告するとともに、技術指導を行い、衛生に関する啓蒙活動を普及させて、不衛生地域の汚染が除去された。

今週の話題

< ポリオ根絶に関する特別諮問委員会の結論と勧告、ジュネーブ、2004年9月21-22日 >

ポリオ根絶に関する特別諮問委員会(the Ad Hoc Advisory Committee on Poliomyelitis Eradication, AACPE)が、WHOと世界的ポリオ根絶計画に、以下の事項に関して専門的な勧告を与えるため、2004年9月21-22日¹にスイスのジュネーブにおいて召集された。・野生型ポリオウイルスの伝播を世界的に阻止するための計画の優先事項や政策に関して。・野生型ポリオウイルスの伝播阻止後の経口ポリオウイルス(OPV)予防接種の排止を調整するために必要な戦略、政策、製品について。

¹特別諮問委員会の全メンバーの名前と提携が書かれた全文：<http://www.polioeradication.org/meetings.asp> 参照

1. 野生型ポリオウイルスの伝播の阻止

1.1 世界的な計画の優先事項

2003年末までに、常在性の野生型ポリオウイルス流行国の数は6にまで減少した。2004年1月、これらの流行国の厚生大臣との緊急協議の中で、強化された根絶計画が策定された。AACPEは、2004年9月21日現在、アジアにおける強化活動が軌道に乗ったことに注目した。キャンペーン回数と質の著しい向上後、アフガニスタン、インド、パキスタンでのポリオ伝染の地理的範囲と強度がかなり減少してきた。エジプトでは、低度の伝播が国の異なる地域で継続している。しかし、サハラ以南のアフリカではポリオの流行が起こった(627例)。ニジェールとナイジェリアでの症例数は563例まで増加し(2003年の同時期は155例)、2003年と2004年には以前ポリオ発生がなかった12ヶ国にウイルスが広まった。伝播継続中の危険性の最も高い地域では、補足的な予防接種活動(Supplementary immunization activities, SIAs)と監視活動の質を非常に高いレベルにしなければならぬということは明らかである。伝播が持続している地域では、予防に適したワクチンを提供し伝播を阻止するため、予防接種の折に、幼児は一貫して接種対象とされなければならない。

勧告1. AACPEは、2004年の切迫感を維持するよう世界ポリオ根絶計画に強く要請する。特定の国家戦略が既存の国または地域に特化した技術諮問グループ(TAGs)によって設定されることを容認した上で、AACPEは、2004年の残りと2005年の上半期の間、以下の世界的な計画の優先事項を推奨する。・定期的な予防接種やウイルス一掃キャンペーンの質の向上によるアジアでの伝播阻止。・2004年最後の4半期に西・中央アフリカ、アフリカの角地域の23ヶ国における全国ワクチン接種日(NIDs)を同時進行させた後、追加で2005年に4-6回の完全なSIA。・エジプトでの補足的な予防接種戦略の見直し。・アフリカの西・中央、アフリカの角の国々における監視の質の向上。

2. 計画の優先事項の進展を支援するため、輸入の野生型ポリオウイルス伝播の影響を考慮に入れると、以下の用語は野生型ポリオウイルスが発見された国や地域に使われるべきである。
 - ・流行国や地域 常在性の野生型ポリオウイルスが継続的に伝播している。
 - ・伝播が再発生した国や地域 輸入されたウイルスが6ヶ月以上伝播している。
 - ・ウイルス輸入の国や地域 ウイルスを輸入したが、伝播が6ヶ月以下である。
3. ニジェールのTAGは、できるだけ早く結成されるべきである。加えて、TAGsは特にチャドのような伝播再発生の国々に対して結成されるべきである。

1.2 SIAsの影響を強化

アフガニスタン、エジプト、インド、パキスタンは現在、高レベルの政治的監視、大規模な予防接種キャンペーン回数の増加、対象の子供に効果的に免疫を行う活動の質などに焦点をあてることにより、強化活動を実行している。しかし、まだ危機的な流行地で質の差があり、野生型ポリオウイルスの伝播が継続するという結果になっている。継続する伝播を阻止するため、TAGsが推奨する戦略により、全ての対象となる子供に到達するよう、感染国におけるSIAsの質は改善されなければならない。免疫を最大限強化することについてAACPEが見直した選択肢は、以下の通りである。()一価のOPV(mOPV)を用いたSIAの追加、()三価OPVの有効性の向上()特に重要な流行地域での、通常のOPVやSIAsに加えて不活化ポリオワクチン(IPV)の使用。

勧告1. 全てのポリオ感染国は、SIAs期間中、対象となる全ての子供にいきなり、免疫がつくように、SIAsの質を改善する努力を継続するべきである。

2. ワクチン接種した子供の免疫応答を良くすることで SIAs の効果を高めるために、WHO は直ちに以下のことをすべきである。
 - ・2005 年初頭までに使えるように、一価の 1 型 OPV (mOPV1) の承認手続きの加速。
 - ・mOPV1 の明瞭な使用方法の作成。
 - ・国の TAGs と AACPE の間での協議の確保。

1. 3 野生型ポリオウイルスの国際的な広がりを制限するための対策

2004 年 7 月 16 日、ポリオと公衆衛生に関する特別専門協議集団が、WHO 事務局長によって召集され、野生型ポリオウイルスの国を越える拡大を防止または制限するための対策を勧告した。これらの勧告は、後に疫学週報²に発表された。AACPE はこれらの勧告が、WHO や国々が使用するための良い基礎となると考える。しかし、将来に特殊な状況があれば、修正が必要となるだろう。²参照 No.32,2004,p289-300

- 勧告 1. WHO 執行委員会は野生型ポリオウイルスの国を越える広がりを制限するために現在推奨されている対策と今後実行するために提案された方策を知らされるべきである。
2. 現在の推奨された対策は一般的と考えられるべきである。これらの対策は特殊な状況次第で見直される必要があるだろう。
 3. もしそのような対策が将来必要ならば、特定の協議が AACPE とともに開催されるべきである。

2. OPV の世界的排止に関する計画

2003 年 9 月、ワクチン由来ポリオウイルス (VDPVs) の同定と管理に関する WHO の非公式協議は、野生株ポリオウイルス根絶後の OPV 継続的使用がポリオのない世界という目標を危うくするだろうと結論付けた。その報告は、全住民の免疫と監視の感度が高いと予期されるならば、野生型ポリオウイルスの世界的な根絶後にできるだけ早く OPV 使用を安全に中止するための包括的な戦略を要求した。

根絶後に起こる麻痺性ポリオの危険性は、二つの主要なカテゴリーに分けられる。

- ・OPV 使用に関係する危険性。
- ・ポリオウイルスの安全でない取り扱いに関連する危険性。

これらの危険性とその潜在的な影響は、時間経過の間にかなり変化するであろう。この変動性はいくつかの要因の結果である。これらの進行性の変化は三つの期間に分類される。

・OPV 中止前 最後の野生型ポリオウイルス発見後の三年間で、OPV 使用中止の前。・OPV 中止中 世界的な OPV 使用の中止後三年またはそれ以上の間。・OPV 中止後 OPV 使用中止と最後の VDPV 発見後三年間またはそれ以上の期間の後から始まる期間。

OPV 中止中と後でポリオの危険性を減少させることは、5 つの主要な活動分野にわたる戦略の即座かつ同時進行と段階的な実行により達成されなければならない。

・研究所やワクチンの生産施設での野生株、ワクチン株由来ポリオウイルスや VDPVs を含むポリオウイルス感染材料の封じ込めや制御。・小児麻痺やポリオウイルスに対する高い質の監視の継続と集団発生の発見・調査のシステムの維持。・配布された OPV 在庫品の回収。・廃棄または集中安全管理による OPV 使用中止の調整。・ポリオワクチン備蓄の確立と維持管理を含む、集団発生に対応する継続能力。

・長期間のポリオ予防接種政策における国家の決定の最終的な承認と実行。

- 勧告 1. 同時進行で調整された OPV 使用の中止、ポリオウイルス保管 / 封じ込め、ワクチン備蓄の確立 / 使用に関する包括的な情報が、2005 年の世界保健総会に提出されるべきである。
2. OPV 排止の準備のために全ての国々が、段階 での封じ込め活動(国立研究所の調査と表の作成)を完了し、その活動の質を評価し、地域認定委員会への完全な証拠書類を提供することを WHO が保証すべきである。
 3. ワクチン備蓄の確立を含んだ、排止後の OPV 再使用は、国際保健規則 (IHR) と国際監視団体により指導されるべきである。
 4. OPV 中止期間のワクチン備蓄の組成・容量・取り扱いの明確化と、OPV 中止前の備蓄と操作の機構の適切さを保証する作業が必要である。WHO が必要なワクチンの開発に製造会社と契約するために、備蓄のための十分かつ保証された基金設立が緊急に求められるべきである。
 5. 起草された国家の OPV 中止のガイドラインは、国家の予防接種政策立案者との協議を通して最終的に承認され、試されるべきである。その改訂版は、2004 年 11 月に AACPE と共有され、2005 年中頃までに最終的に承認されるべきである。
 6. AACPE は、WHO がまだ存在する知識面での格差を明らかにし取り組みを続けるように促す。
 7. AACPE は、Sabin 株ポリオウイルスを用いた IPV の可能性に期待している。安全性と防御効果を証明する研究の成果は、2004 年末までに WHO がまとめるべきである。

流行ニュース続報： <インフルエンザ>

・カナダ¹：流行は全体的に低いままであった。集団発生が第 43 週目に報告された。A (H3N2) 型に関連した集団発生が 2004 年 10 月 1-11 日の間、ニューヨークからモントリオールへの観光船にて報告された。・香港¹：低度の流行が第 43 週目に報告された。・その他の報告：第 43 週目に、低度の流行がアルゼンチン¹、オーストラリア²、メキシコ、ウクライナ、英国¹、アメリカ合衆国¹で報告された。

¹参照 No.44,p399-400、²参照 No.41,p376 (大山隆、川又敏男、小西英二)