

流行ニュース:<鳥インフルエンザ、ベトナム(更新<sup>1</sup>)>

WHOは、2005年1月6日、ホーチミン市で鳥インフルエンザのヒトへの感染で12月30日と1月4日に死亡した2例の報告を受けた。最初の検査で鳥インフルエンザウイルスH5型を特定し、更なる検査が行われている。12月末に感染した1例は現在も重体で入院中である。3例とも家禽において鳥インフルエンザが発生している南部で起こった。ベトナム保健局は、ウイルス検出強化対策を開始した。参照1:No.1,2005,p.1

## &lt;髄膜炎菌感染症、チャド&gt;

2005年1月3日から8日に、約6万人が収容されているチャド北部のBreijingおよびTreijing難民キャンプから3例の髄膜炎菌感染症が報告された。この3例は、ラテックス試験により、髄膜炎菌W135群の陽性反応を示し、WHO共同センターで確認検査が行われる予定である。緊急対策としては、症例管理、大規模予防接種活動、他のキャンプや隣接している地区の監視強化が実施されるべきである。

## &lt;髄膜炎菌感染性疾患、フィリピン&gt;

2005年1月11日、保健省はBaguio市で全33例および死亡例19例(致命率58%)の髄膜炎菌感染性疾患を報告した。血液培養により8例が髄膜炎菌血清型A群と確認された。この重篤な臨床症状と高い致死率は髄膜炎菌感染症では異常であり、今回の流行原因と拡大範囲を特定するために、WHOから髄膜炎菌の専門家1名が保健省の調査を支援する予定である。国際的感染症対策ネットワークから、検査や疫学の専門家もこれに加わる予定である。

## &lt;黄熱、ギニア&gt;

2005年1月7日、WHOはギニア北部のFaranah地域での黄熱の集団発生の報告を受けた。6症例が2004年10月19日 - 11月28日に報告され、セネガルのダカールの黄熱のWHO共同センターで確認検査が行われている。ギニアの保健省(MoH)とWHOからのチームは、直ちに最初の症例を調査し、監視が強化された。WHOの支援でギニアのMoHは、2004年12月に黄熱の大規模予防接種キャンペーンを計画し、追加症例は報告されていない。

## &lt;黄熱、マリ&gt;

2005年1月6日、WHOはKita地区で11月12日に死亡した1例の黄熱確定症例の報告を受けた。マリの保健省(MoH)とWHOからのチームは、直ちにこの流行を調査し、再発防止のために予防接種キャンペーンを計画した。MoH、WHO、ダカールのパスツール研究所スタッフからなる調査チームが、拡大している疾患の危険性を評価し、地域全体の大規模予防接種キャンペーンなど追加の制圧対策を規定するために2005年1月2日に訪れた。評価任務は、EC人道委員会(ECHO)基金によって支援されている。

今週の話題:

<専門家で構成された戦略諮問グループ(SAGE)からの、予防接種・ワクチン・生物学的製剤部門(IVB)への勧告>

SAGEは、ジュネーブで第6回目の会議を開催した。以下に、SAGEにより提言された主要な点と勧告の要約を示す。

## \* 世界規模の予防接種の展望と戦略:

世界的なポリオ根絶計画は、現在野生型ポリオウイルス伝播の最後の残存する発生地域に取り組んでおり、根絶の証明と経口ポリオウイルスワクチン(OPV)の停止を考えている。また、麻疹による死亡率減少については数ヶ国で著しい進展がなされている。しかし、次の4つの世界規模の予防接種の課題に取り組まなければならない。・管理、財政の両面で利益を維持する方法。・新ワクチンへの公正な入手方法の保証。・鳥インフルエンザ、SARS、HIV、AIDSといった疾患を制圧する方法。・高価な新ワクチンを助成する方法。

## \* アフリカにおける予防接種サービスの向上:

SAGEはアフリカ諸国で“全ての地区に普及”(reaching every district, RED)というやり方により定期的予防接種の達成範囲が拡大し、進展がなされた事に注目している。この進展を維持し、より多くの子供に普及できるよう適切な保健インフラが必要とされる。SAGEは、WHOがポリオ基盤設備からより統合した予防接種と小児保健基盤設備へと安定した移行を確実にするためにRED戦略を十分に実行し維持するための追加財源を保証することを世界に提唱すべきであると勧告した。

## \* 予防接種事業のための財政的課題:

SAGEは、予防接種への投資を可能にする募金運動や、各国における政治的参入などの支援戦略、また財政戦略を構築するためにWHOとUNICEFが全てのパートナーと協働すべきであることを推奨している。

WHOはパートナーや産業界と提携し、ワクチンの値下げをするために供給を向上させる計画を立て、各国の財務管理の能力だけでなく所有権や意思決定権を向上させるべきであるとしている。

\* 世界的ポリオ根絶後のOPV使用の世界同時停止：

SAGEは、OPVを停止するのは、国際的に同時に行うOPV停止の過程と検証、そしてポストOPVの免疫政策など6項目の厳しい条件を満たした時であるとし、OPV停止のための新たな製品（一価OPVなど）を急速に発展させる重要性も示している。SAGEは将来の不活化ポリオワクチン（IPV）使用について協議すること、またそれによって計画を立てられるようになることの必要性にも言及した。

\* 研究と開発：

SAGEは、マラリア、結核、HIV、SARSに対するワクチンの開発のみならず麻疹エアロゾルのような新技術やロタウイルス、肺炎球菌ワクチンといった加速的に進歩した分野についても最新情報を供給した。ワクチン研究と開発におけるWHOの努力をさらに強化するために、SAGEは以下の分野が再評価されるべきであると提言した。

・分野横断的な問題。・開発プロジェクトの支援と推進における発展途上国の調整者のネットワークの役割。

\* 髄膜炎菌性髄膜炎：髄膜炎ワクチンプロジェクト（MVP）：

SAGEは2005年の会議で、WHOがアフリカにおける髄膜炎菌性血清型の疫学に関する報告書を提出するべきであると勧告した。WHOは、データが収集されていないナイジェリアにおける髄膜炎菌性血清型のさらなる疫学データを得るための努力が特に必要である。

\* 知的所有権とワクチン：

発展途上国がワクチンの新しい発明を容易に入手するために、SAGEは、WHOが知的所有権の管理における発展途上国のニーズを考慮して民間と公益企業の知的所有者双方の責任を明確にすることを奨励した。

\* ロタウイルスワクチンに対する課題：

SAGEは、WHOが臨床試験と市販後サーベイランスの計画との両面でワクチンの効果と安全性における評価の進捗状況について把握しておくことを推奨した。特に、ロタウイルスワクチンが最も必要とされ使用されるであろう異なる状況での腸重積症サーベイランスの方法に関する情報が求められた。また、WHOは代替ワクチン候補と新生の国内製薬会社との活動を続けなければならない。

\* 麻疹の死亡率減少と風疹コントロール：

SAGEは、風疹ワクチン導入の進歩に関する報告、現在の研究や所見を考慮した最初の麻疹ワクチン接種に最適な年齢に関する報告、潜在的な利益、危険性、規制の問題や黄熱と麻疹の混合ワクチン開発の最新知識等に関する報告書をWHOが公開すべきであると勧告した。

\* B型インフルエンザ菌（Hib）、戦略的な課題：

SAGEは、15ヶ国へのHibワクチン導入におけるGAVIの支援の現状を調査した、供給の仕組みや、財政管理機構は解決しなければならない重要な分野である。SAGEはHibワクチン使用に際して、WHOが全ての地域、特にアフリカ地区において指導することを奨励している。この指導はHib疾患の重篤さや、予防接種が髄膜炎と肺炎予防に大きな効果をあげることについての根拠を包括的に説明することを目標にしている。2005年末までに、WHOはいくつかの地域において、ワクチン使用の勧告に関する説明を提出するよう求められている。

\* 質への挑戦：製造に用いる細胞の容認度：

SAGEは、ワクチン製造に用いられる細胞の安全性に関する科学研究を推奨、調整し、それらの容認可能性について議論するために、WHOがワーキンググループを確立すべきであると勧告した。

\* 規制と安全性への課題：

SAGEは、WHOが全ての重要な規制機能を実行することを保証するために国の規制当局と能力向上業務を続行し、さらに品質、安全性、および規定の問題のコア機能に対する業務を強化することを奨励した。

#### 流行ニュースの続報：＜インフルエンザ＞

流行は、アフリカ、ヨーロッパ、および北アメリカの数ヶ国で漸増し続けた。全体的な流行レベルは、世界のほとんどの地域で中低度のままであった。・カナダ：流行は、第53週目に増加し続け、A型は98%、B型は2%であった。・チュニジア：第50週目以降、流行が漸増した。A(H1)型とA(H3)型の両方が検出された。・アメリカ合衆国：流行が、第53週目に、北東部で増加し続けた。全体的なILI受診率は、第53週目に今年度初めて国の基線を超えた。今週、A型(92%)とB型(8%)の両方が検出された。・その他：第53週目に、低度の流行が、デンマーク(A)<sup>1</sup>、フランス(H3、A、およびB)<sup>1</sup>、ガイアナ、イスラエル(H3、A、およびB)<sup>1</sup>、日本(H3)<sup>1</sup>、メキシコ(B)<sup>1</sup>、ポルトガル(H3)<sup>1</sup>、大韓民国(H3)、スイス(B)<sup>1</sup>、および英国(H1とH3)<sup>1</sup>で確認された。クロアチアとポーランドでは流行の報告はなかった。参照<sup>1</sup>：No.1,2005,pp.7-8

（竹内さおり、武政誠一、小西英二）