

今週の話題：

<メジナ虫症の根絶 地球規模の監視の概要、2004年>

メジナ虫症を根絶する世界的なプログラムは、2004年に劇的な進歩を遂げた。2004年のメジナ虫症の報告症例数は2003年の50%と大幅な減少を達成し、根絶プログラムの歴史上はじめて、流行国のいずれもが総数増加の報告をしなかった。また、流行村の総数では、30%の減少が認められた。その上、メジナ虫症の伝播は、現在アフリカの11ヶ国だけに限定されている。図1は、1989年から2004年における世界的にみた症例数の劇的な減少を示している。1995年以降過去8年間にわたり、世界中のメジナ虫症症例数の半数以上を報告したスーダンは、2004年に10000例未満になったと報告した。スーダンは2004年に報告症例数がガーナの次に多い国となった。

表1は、2004年の流行国11ヶ国と根絶認定候補5ヶ国におけるメジナ虫症の報告症例数を示している。2004年に世界中で報告されたメジナ虫症の総数は16026例であった。ガーナとスーダンで14541例報告され、それは世界中の症例数の91%にあたる。内訳は、ガーナが7275例、スーダンが7266例で、いずれもが2004年に報告された（それぞれ世界中の症例数の約45%に相当）。マリ、ニジェール、ナイジェリア、トーゴは全体の9%で1370例（マリ：357例、ニジェール：240例、ナイジェリア：495例、トーゴ：278例）であった。残り5ヶ国（ベナン、ブルキナファソ、コートジボアール、エチオピア、モーリタニア）は、104例を報告した。これは、世界中の症例数の1%未満であった。

2003年と比べて、すべての国が2004年に国内発症症例の減少を達成した。

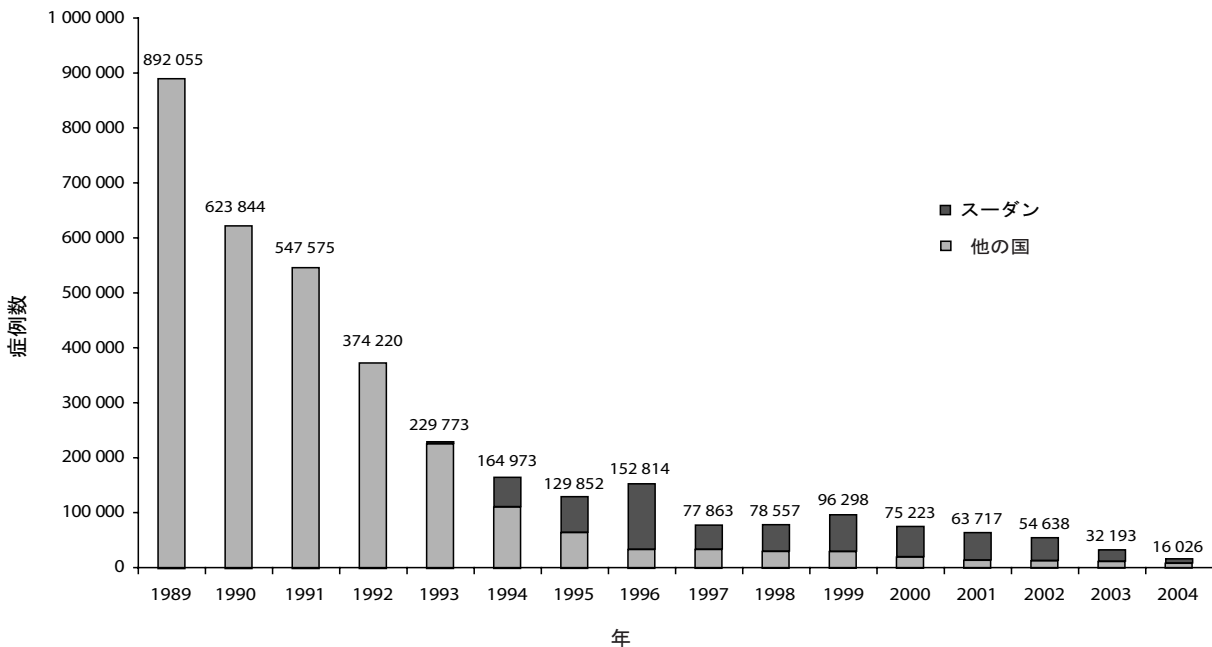
2004年に世界中の報告症例の42%（16026例中6787例）が封じ込められ、2003年と比較すると34%の増加となった。症例封じ込め率はスーダンを除いて2003年の61%から2004年の67%へと増加した。

2004年に1症例以上を報告した村は3625村（3109村が国内発症症例、516村が輸入症例を報告）であり、2003年と比較して30%の減少となった（表2）。

全体的に、2004年の世界の輸入症例数（114例）は2003年（143例）に比べて減少した。

表1：国別月間メジナ虫症症例数の分布、2004年、図2：メジナ虫症国内発症症例数の割合、2004年（対2003年）、表2：サーベイランスと報告による2004年の村の状況、国別、図3：流行国における2004年の村別メジナ虫症症例数、図4：メジナ虫症の報告症例数、2004年、ガーナ、ナイジェリアおよびスーダンの南部地域（全てWER参照）

図1：メジナ虫症の世界の年間症例数、1989年 - 2004年



* 流行国感染状況分析：

- ・ベナン：2000年から2002年の間は国内発症症例が157例から166例であり、著しい変化は報告されなかった。2003年と2004年の国内発症症例は、それぞれ26例から3例へと大幅に減少した。
- ・ブルキナファソ：国内発症症例は2000年から2002年までの間にそれぞれ平均50%の減少を示し、1986例から580例となった。2003年に症例数は、約70%の大幅な減少を示し、175例となった。2004年は2003年と比べて80%減少し、33の村から輸入感染症例25例（マリから15例、ガーナから8例、ベナンおよびコートジボアールからそれぞれ1例）と、国内発症症例35例が報告され、

偉大な減少率を示した。

- ・コートジボアール：2004年にガーナからの輸入感染症例1例と、計20例の国内発症症例が、8つの流行村から報告された。症例の大部分は1年の最初の5ヶ月間に報告された。9例が女性で、12例が男性であった。
 - ・エチオピア：2004年は、国内発症症例3例とスーダンからの輸入感染症例14例が報告された。2003年と比べると国内発症症例は77%減少した。国内発症症例3例は、過去数年間に渡って発症のなかった村から報告された。ほとんどすべての症例が5月から7月に報告された。
 - ・ガーナ：ガーナは、合計7275例を報告して、世界一の流行国になった。7275例は1017の村から報告され、その66%は国内発症症例であった。残りの34%の村は輸入感染症例だけであった。7275例のうち、1602例(22%)は2003年に報告数ゼロであった村に発症した。メジナ虫症は年間を通して発症したが、伝播の季節は10月から翌年の7月までであった。
 - ・マリ：2001年から2003年のおよそ3年間は停滞していたが、2004年には大幅な減少が報告された。2004年は、合計354例の国内発症症例と輸入感染症例3例(ブルキナファソからの2例とニジェールからの1例)が、121の村から報告された。大多数の症例は7月から11月までに報告された。
 - ・モーリタニア：1993年から2004年まで、症例数の一貫した減少が報告された。2004年には国内発症症例3例だけが3つの村で報告され、2003年と比較して77%の減少であった。報告された3例は、すべて女性であった。
 - ・ニジェール：2004年は2003年と比べて、16%の穏やかな減少を示した。事実上、2002年(233例)の国内発症症例と同じ数の報告があった。さらに、ニジェールは輸入感染症例7例(ナイジェリアから3例、マリから2例およびガーナとトーゴからそれぞれ1例)を報告した。2004年には75の村で症例が報告されたが、そのうち37の村は2003年に症例数ゼロであった。これらの村の65%(24/37)が輸入感染症例のみを報告した。症例の大部分は、南西地方のTillabéri地域(94%; 226/240)で発症していた。女性よりも男性(57%)が多く感染しており、30歳以上の年齢層では、特に男性(74%; 56/76)が多かった。
 - ・ナイジェリア：2000年の7869例から2004年の495例と、過去5年間は症例数の安定した減少を報告している。しかしながら、ナイジェリアはガーナとスーダンに次ぐ3番目の流行国である。2004年は495例の国内発症症例が106の村から報告された。
 - ・スーダン：2004年に報告件数の顕著な減少(64%)を報告し、2003年に世界第1の流行国から、2004年はガーナの次として第2番目の流行国となった。2004年の症例数は、世界中の総数の45%を占める7266例であり、2145の村から報告された。
 - ・トーゴ：国内発症症例232例と輸入感染症例46例が100の村から報告され、2003年と比較して、総数は63%の減少を報告した。症例の封じ込めは72%(200/278)であった。
- * 根絶認定候補の国々：2004年3月9日から11日までジュネーブ(スイス)でWHO国際委員会第5回会議が開催された。
- ・セネガルとイエメン：メジナ虫症根絶の認定候補であることが公認された。
 - ・カメルーン：ナイジェリアのボルノス州から輸入された感染症例1例を報告した。しかしながら、これは症例に関しての情報が不十分であったため、症例の総数に含められず、正式にWHOに通知されなかった。
 - ・中央アフリカ共和国とチャド：2004年に、国内発症症例および輸入感染症例を全く報告しなかった。
 - ・ケニア：輸入感染症例7例(すべてスーダン南部から)を報告した。
 - ・ウガンダ：2004年に国内発症症例を全く報告しなかったため、2004年には根絶認定候補になると考えられる。輸入感染症例4例だけが、スーダン南部から報告された。

* 編集ノート：

2004年と2003年を比べると、流行国でのメジナ虫症根絶プログラムにおける顕著な業績は、報告症例数および報告した村の数の両方が大幅に減少したことである。その上、ウガンダは2004年に報告をゼロとし、流行国の数は11ヶ国まで減少した。また、1年間にそれぞれ3例の国内発症症例を報告した3ヶ国(ベナン、エチオピア、モーリタニア)は伝播をくい止めるかもしれない(ベナンとモーリタニアは100%の症例封じ込め)。そして、各国が2005年に症例ゼロとなることが望まれている。2005年1月にスーダンで調印された和平協定により、より多くの地域がプログラムを利用しやすくなり、監視と介入活動の強化が可能になると思われる。国際的なレベルでは、2009年までにメジナ虫症根絶を支持するジュネーブ宣言が2004年5月19日に採用された。メジナ虫症における残りの11ヶ国に対する取り組みは勢いを維持しており、地域密着型の監視を強化する追加努力を行っている。WHOはこれらの地域で監視を強化するために、さらに努力している。根絶認定候補国に対しては、根絶認定の逆行を避けるために、以前流行した村での活発な監視を維持するべきである。

(花房謙一、長尾徹、中園直樹)