

**流行ニュース:**

**< 黄熱、ギニア >**

2005年8月31日、WHOはFouta Djallon地域で黄熱の7症例と4例の死亡例の報告を受けた。3例の死亡例を含む4例はMamou地域で報告された。これらの症例はセネガルのダカールのWHO黄熱共同センターで確認検査が行われている。さらに、1例の死亡例を含む3症例がMamouから50キロ離れた136,000人の居住するDalaba市で報告された。

**今週の話題:**

**< ナイジェリアにおけるポリオ根絶への進展、2004年1月 - 2005年7月 >**

世界保健総会が1988年にポリオ根絶を決議して以来、流行国の数は、1988年の125ヶ国から2003年の6ヶ国にまで減少した(アフガニスタン、エジプト、インド、ニジェール、ナイジェリアおよびパキスタン)。世界的なポリオ根絶計画は、2003 - 2005年にナイジェリアで発生したポリオがサハラ以南のアフリカを横断的に再流行するという重大な課題に直面した。ナイジェリアで発生した野生型ポリオウイルス(WPV)は1年以上ポリオが存在していなかったアフリカ以外(インドネシア、サウジアラビアおよびイエメン)の3ヶ国を含む18ヶ国に広まった。ウイルス伝播による再流行は、6ヶ国(ブルキナファソ、中央アフリカ共和国、チャド、コートジボアール、マリおよびスーダン)で続いている。この報告はナイジェリアの2004年1月から2005年7月までのポリオ根絶活動と、早急なWPV伝播阻止活動を要約している。

**\* 定期的な接種:**

ナイジェリアの全国ワクチン接種調査は、2003年に12ヶ月未満の幼児の31%が3回のジフテリア、破傷風、百日咳ワクチン(DTP3)の接種を受けたと推定した。12ヶ月未満の幼児に対する3回の経口ポリオウイルスワクチン(OPV3)の定期的な投与率の代用として、DTP3の投与率が使用された。

**\* 補足的な予防接種活動(SIAs):**

ナイジェリアの予防接種は1999年から2002年にかけて毎年5歳以下の子供に実施しているが、2004年より、その接種を行う地域を広げることにより接種率を上げている。

**\* 急性弛緩性麻痺のサーベイランス:**

急性弛緩性麻痺(AFP)のサーベイランスはナイジェリアにある74地方行政地区(LGAs)の4993の現場で実施されている。監視の質は、主な2つの指標で評価される:(i) 毎年のAFP報告率(目標: 非ポリオAFP率が15歳未満の子供10万人のうち2症例以上)および(ii) 便検体収集の完全性(目標: 全AFP症例の80%以上から2回の適切な便検体収集)である。

**\* 野生型ポリオウイルス(WPV)罹患率:**

2000 - 2004年の間、ナイジェリアで確認されたWPVの症例数は、2002年に202例、2003年に355例、2004年に782例へと増加した。(600例のWPV1型(WPV1)、182例のWPV3型(WPV3);表1地図1)。

地図1: 確定ポリオ症例の分布、発症日およびWPV血清型別、ナイジェリア、2004年、2005年

2004年1月1日-12月31日

2005年1月1日-7月19日

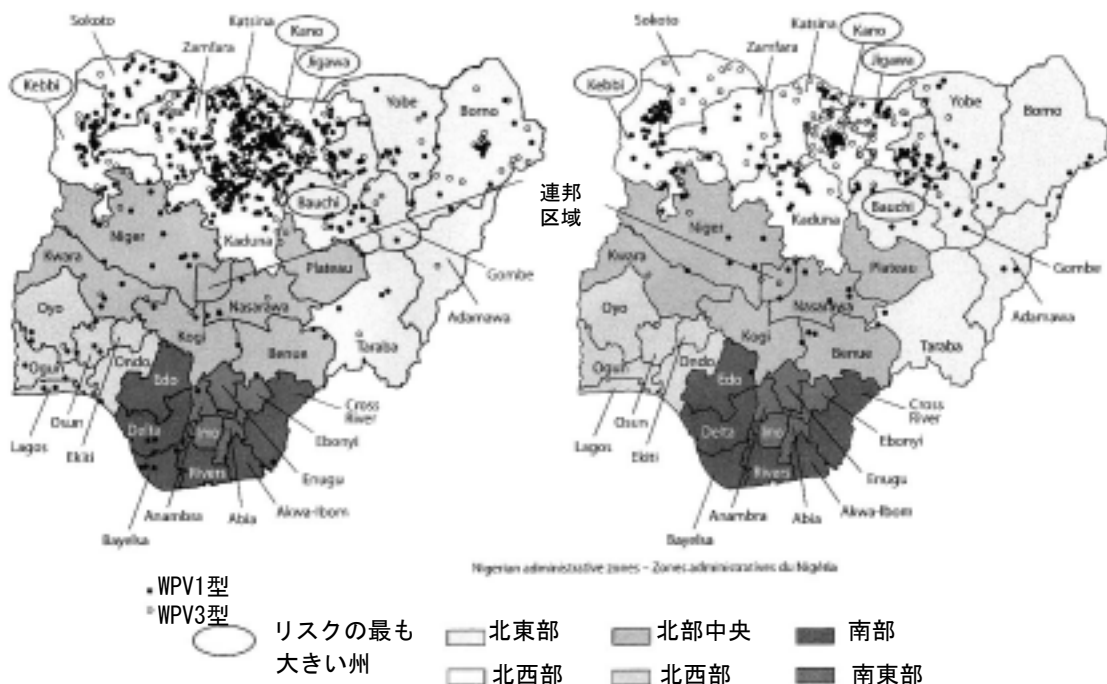


表1：AFP 監視の指標と確定ポリオ症例数、行政地区毎、ナイジェリア、2004 - 2005 年（WER 参照）

\* 編集ノート：

ナイジェリアでは 2003 年から 2004 年の初めにかけて、OPV の安全性に関する根拠のないうさによる北部州における予防接種キャンペーンの一時的な中断や、その後、SIA の接種率の低下から、WPV 伝播の再発生が起こった。しかし、2004 年 7 月から 8 月に SIAs の実施を強化し、全ての州が SIAs を実施した。

ナイジェリア政府とその他の機関は SIAs の質の改良に焦点を当てた戦略計画を実施している。特にリスクの高い LGAs や不便で到達しづらい所に居住する人々に対して、各地区レベルの詳細な計画、予防接種チームメンバーの選択、訓練、評価および監視、物流支援の提供、社会動員といった点に焦点を当てた。

< 新しい研究報告 >

\* 抗マラリア薬に対する熱帯熱マラリア原虫の感受性：

・世界的な監視の報告、1996 - 2004 年：

世界中でマラリアを引き起こしている主な原因である熱帯熱マラリア原虫 (*Plasmodium falciparum*) は、現在マラリアの治療のために開発されてきた多くの抗マラリア薬のほとんどに耐性を持っている。この報告は、クロロキン、サルファドキシシンーピリメタミン、およびメフロキンを含む現在ある様々な薬に対する耐性の増大と、国が増大する耐性に先行するために政策を変更する方法を述べている。

抗マラリア薬に対する耐性は治療にかかるコストを増加させている。

過去数十年に渡り急激に広がった抗マラリア薬への耐性は、国家マラリア治療政策の改定に対し、臨床症例の適切な管理および変遷する耐性の型の早期検出を確実にするために、将来の耐性への監視の強化を必要としている。耐性の検索手法には治療効果試験、試験管内の感受性の分析および耐性の遺伝子変化や遺伝子増幅の研究がある。地域間および各年毎の結果比較には、テストは同じ手段と基準で行うのがよい。それゆえ、WHO は現在ある方法の標準化をはかり、専門家からの提言や現地からのフィードバックに基づく抗マラリア薬の効果のアセスメントに対する手順についての更新を行っている。

この報告の目的は、WHO が薬剤耐性のモニタリングにおいて、特にデータベースと標準的な治療効果テストの計画について記載することと、耐性を評価するための試験をより合理的に進めることである。そして最も重要なことは、治療効果テストを行い、そのことが国のマラリア治療政策の改善につながることを示すことである。

(ELSI DWI HAPSARI、松尾博哉、宇賀昭二)