

流行ニュース:<鳥インフルエンザ、中国(更新)¹>

2006年2月9日、中国保健省は11例目のH5N1型鳥インフルエンザウイルスのヒトへの感染を確認した。福建省南東部在住の26歳の女性が1月10日に症状を発現し、肺炎のため入院した。その女性は、加療中で容態は安定している。2006年2月13日、中国保健省は12例目のH5N1型鳥インフルエンザウイルスのヒトへの感染例を報告した。湖南省中南部の20歳農婦は1月27日に症状を発現し重度の肺炎で入院したが、2月4日に死亡した。中国では計12例確認され、これらのうち8例は死亡した。

ヒトの感染例の散発的で継続的な発生は、ウイルスが国内の少なくともいくつかの地域で鳥の間で循環し続けていることを示している。2005年5月から、農業研究者たちが国内で34件の家禽類の感染を報告しており、ほとんどは2005年の10月と11月に報告されている。

3つの家禽類の集団発生が今年に入って報告されている；四川省において1月3日、貴州省において1月10日、山西省において2月8日。参照¹No.5, 2006, pp.41-42

<鳥インフルエンザ、インドネシア(更新)¹>

2006年2月13日、インドネシア保健省はH5N1型鳥インフルエンザウイルスの新たなヒトへの感染例を2例確認した。1例目は22歳女性で、1月25日に発症し2月10日に死亡した。その女性の隣人は鶏を飼育しており、これらの鶏と近所の市場におけるペットの鳥類からのサンプルが検証されている。2例目は27歳女性で、1月31日に発症し2月10日に死亡した。彼女の近所で、発症する4日前に鶏の死亡が報告されていた。インドネシアでは計25例の発症が確認されており、うち18例が死亡した。

参照¹No.6, 2006, pp.49-50

<髄膜炎菌感染症、ウガンダ(更新)¹>

2005年12月28日から2006年2月3日までに、23人の死亡を含む髄膜炎菌感染症の疑診例301例がウガンダ北東部のNakapiripirit地区(19例の死亡を含む258例)とMoroto地区(4例の死亡を含む43例)から報告された。業室検査で髄膜炎菌Aを確認している。流行性髄膜炎のコントロールのためのワクチン供給国際コーディネーター(ICG)は25万回分の二価ワクチンを集団予防接種キャンペーンのために提供し、同様に1万回分の治療のための油性クロラムフェニコールを提供している。

参照¹No.5, 2006, p43

今週の話題:

<野生型ポリオウイルス1型伝播の再燃とポリオ根絶国への輸入の影響、2002-2005>

1988年のポリオ撲滅のための世界保健総会決議¹後、ポリオ流行国数は2003年に6ヶ国のみとなった²。しかし、2002年初頭、ポリオ根絶国のうち21ヶ国が、ポリオ流行国からの野生型ポリオウイルス(WPV)1型の集団感染によって影響された³。2005年末には、1ヶ国を除いたこれらの国への伝播は終息した。この報告は2002-2005年のポリオ根絶国へのWPV輸入および2006年1月24日現在の状況を要約しており、ポリオ根絶国が輸入への備えを改善するために着手できるような活動を述べている。

¹2000年までの世界的ポリオ撲滅。ジュネーブ、WHO、1988(決議、WHA41.28)

²No.17, 2005, pp.149-155、³No.36, 2005, pp.305-311

* 輸入の起源と歴史年表:

遺伝子解析データはウイルス輸入の起源とルーツを追跡することができる。2002年からポリオが輸入された21ヶ国のうち、アフリカの11ヶ国にて2002年9月から2004年6月までの間にWPV1型が検出され、それは主にナイジェリアから輸入されたものであった。ナイジェリア起源のWPV1型は2004年半ばにチャドからスーダンに広がったあと7ヶ国へさらに伝播した。インド起源のWPV1型は2002年から3ヶ国に輸入された。(表1)

* WPV 輸入の帰結:

21ヶ国のうちの8ヶ国において感染拡大は起こらなかった。残りの13ヶ国では輸入されたWPVが多数の集団感染を引き起こしたが、このうちの8ヶ国においては、315日(範囲184-743日)という感染期間の中央値にて、感染が止まったと考えられる。

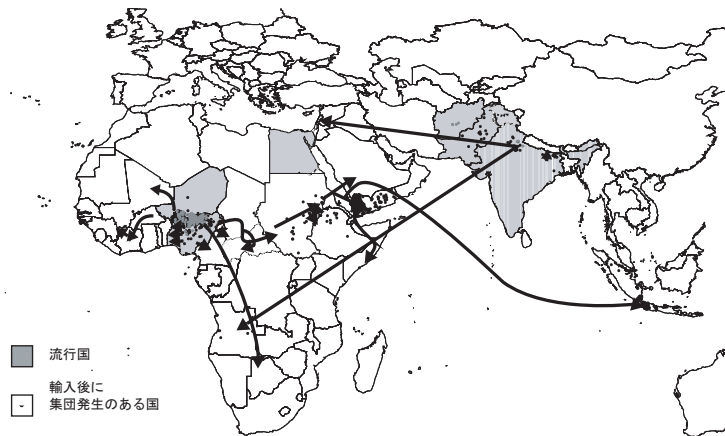
WPV感染が拡大しなかった8ヶ国は2つの点で異なっていた。ひとつは3回の経口ポリオウイルスワクチン(OPV3)投与率が83%と有意に高かったこと(p=0.001)と、OPV3投与率80%以上の地区の割合も有意に多かった(p=0.009)ことであった。

表1: 野生型ポリオウイルス(WPV)1型の過去にポリオのなかった21ヶ国への輸入に関する情報(WER 参照)

* 検出と適切な対応:

初発例の麻痺の発症から確定診断までに要した間隔日数の中央値は51日(範囲24-123日)で、確定診断から大規模な補足的予防接種活動(SIA)までの期間の中央値は37日(範囲7-102日)、最初の症例の発症から初回の大規模予防接種反応までの期間の中央値は92日であった(範囲67-202日)。(表1)

地図 1：2005 年ポリオ症例および野生型ポリオウイルス輸入経路、2002-2005 年、全世界



* 伝播を起こしている国：

6ヶ国において、伝播は過去6ヶ月で検出された。以下に大規模な集団発生が生じたWPV伝播を伴う3ヶ国の最近の現状を要約している。

- ・イエメン：イエメンは昨年4月に最初のWPV症例を確認した。スーダンからの輸入の脅威に対するNIDが4月中旬に行われた；6回の追加のNIDsが2005年5月から12月に1型一価OPV (mOPV) を6回中3回に使用して行われた。今までのところ、478例が報告され、9月のNID後は5例だけが報告された。
- ・インドネシア：インドネシアは5月に西ジャワ地区でWPV輸入の最初の症例を確認した。ジャワ島で3地区において5歳以下の640万人の子供を対象にした（全対象人口の25%）初回SIAが行われるまでに、99例のさらなる症例が生じている；2,400万人の子供を対象とした最初の3回の完全なNIDsが2005年8月に行われたとき7つの自治体において集団感染は252例にまでなっている。現在までに、299例がジャワとスマトラの10自治体から報告されている；11例は9月のキャンペーンから報告されている。
- ・ソマリア：イエメンからのWPV輸入によって生じた最初の症例は、2005年6月に首都モガディッシュにおいて麻痺を発症し、9月に確定診断された。この前に、ソマリアで最後に確認されたWPV（3型）は2002年10月に生じていた。ソマリアではポリオ根絶戦略の実行と子供たちに接触することの困難さがあるために（慢性的な戦闘と安全問題のため）、OPV SIAキャンペーンが毎年行われている。合計4回のNIDs（2回はmOPV1を使用）が近隣の国々からのWPV輸入のリスクに対応するために2005年2月から6月までの間に行われた。6月3日に報告されたはじめのポリオ症例の後、3回のさらなるNIDs（8月から11月）が行われた。現在までに、154例が確認された。

* 編集ノート：

ポリオ撲滅の達成ための戦略は、WHOの指示にもとづいた定期的な予防接種適の実施、高品質なSIA、急性弛緩性麻痺（AFP）の監視である。

2005年、ポリオ流行国6ヶ国よりも多くの症例が輸入後集団発生のある国から報告された。

比較的容易にナイジェリア起源のWPV 1型が拡散したのは、影響を受けた国において若年者間の免疫差が存在することを示している。輸入後集団発生が生じた13ヶ国において、定期的な予防接種システムは依然弱く、ワクチン適用範囲の差が感染の拡大を許していた。

WPV輸入によって影響を受けたポリオ根絶国の経験は他国へ重要な指針を提供する。感染の長期化の主要因は効果的な対策ワクチンの遅延であり、国際的な拡がりを促進する。

流行国からポリオ根絶国へのWPV輸入のリスクは隣接する国で最も高いが、長距離にわたる輸入もまた起こる。しかし、ポリオ根絶戦略と備えを維持することで輸入後のWPVの伝播を阻止することができる。全てのポリオ根絶国は迅速に輸入を検出するためと定期の予防接種と、場合によってはSIAを通じてポリオウイルスに対抗する十分な免疫レベルを維持するために全土において感度の高い、効果的なAFP監視システムを保持することを勧告される。

ポリオ撲滅についてのWHO勧告委員会は、輸入されたWPVを検出したポリオ根絶国は、以下の点を直ちに行うことを提言している。(i) 国際専門グループによるリスク評価と大規模な対応プランの準備をただちに（事例が確認されてから72時間以内）確立しなければならない、(ii) 最低限3つの大規模な、戸別予防接種キャンペーンに型特異性mOPVを使って行き、一回目は確定診断から28日以内に行われなければならない、(iii) 感染地区と隣接地区の5歳以下の子供を対象にしなければならない、(iv) 十分な範囲を確実にするためには、独立したSIAのモニタリングを開始するとともに、モニタリングの適用範囲が90%以下の地区においては、繰り返し巡視がされなければならない、としている。

（冷水誠、椰野浩司、宮脇郁子、中園直樹）