

流行ニュース :

<鳥インフルエンザ、カンボジア>

2006年3月24日、カンボジアで国内5症例目のH5N1型鳥インフルエンザウイルス感染が確認された。症例は国南部、プノンペン西にある Kampong Speu 県の3歳の少女で、3月14日に発熱した。少女の状態は急速に悪化し、3月20日にプノンペンで入院し3月21日に死亡した。カンボジアのパスツール研究所でその子供からH5N1型の陽性反応が検出された。

カンボジアの保健省とWHOのチームはその農村の調査を行った。2006年2月に村で裏庭の家禽が死に始めた。この子供は発症した鳥と遊んでいた。調査により、発熱した7名の住人が見つかったが呼吸器症状は認められなかった。全員発症した鳥と接触歴があるか、または子供の看病をしていた。農業省はその地域の鳥からサンプルを採取し、現在検査中である。

これはカンボジアで5症例目、この1年の最初の症例である。過去4症例はすべてベトナム国境の Kampot 県付近で、2005年1月下旬から2005年4月の中旬にかけて死亡した。

<ボツリヌス中毒症、タイ>

2006年3月17日、タイ北部(Nan県)で、家庭で保存加工したタケノコを食べた祭り客の間でボツリヌス中毒症の集団発生の可能性が報告された。WHOは、3月19日朝までにボツリヌス中毒症の治療のための血清を届けた。

3月20日、Nan県のBanluang地区の村の祭典に参加した170人中152人にボツリヌス中毒症と疑われる症状を公衆衛生省が確認した(嚥下障害、構音障害、眼瞼下垂、腹部の不快感、筋力低下)。全症例ともタケノコを食べていた。食べてから24-28時間で発症した。152人中100人は入院し、40名は挿管と人工呼吸器による補助が必要であった。現在まで、死亡は報告されていない。

<コレラ、南スーダン(更新¹)>

2006年の1月28日から3月20日にかけて、南スーダン全体で合計8923症例の急性水様性下痢と238例の死亡(死亡率:2.67%)が報告された。JubaとYei地区は、それぞれ累積で4543症例中88例の死亡と1807症例中54例の死亡が報告された。

しかし、JubaとYeiの郊外において合計2573症例が、そのうち96例の死亡(死亡率:3.73%)と数例でコレラ菌Inabaが確認された。

¹参照: No. 10, 2006, p. 89.

<髄膜炎菌感染症、アフリカの髄膜炎ベルト、流行シーズン2006>

2006年の髄膜炎流行シーズンの最初の10週間、アフリカの髄膜炎ベルト7ヶ国の32地区で流行が確認された。計5719例の疑い例、580例の死亡が報告された(表1)。症例は2地域に集中した。1つは西アフリカのブルキナ・ファソ、コートジボワール、マリ、ニジェールで、髄膜炎菌(*Neisseria Meningitidis* (Nm))血清群A型の優勢が特徴であった。もう1つは、東アフリカのケニア、スーダン、ウガンダで、優勢の病原体はNm血清群W135型であった。

表1: 髄膜炎菌感染症疑い例、死亡、優勢の病原体、WHOへの報告、アフリカの流行国別、2006年3月17日現在(WER参照)

* ブルキナ・ファソ:

2006年の1月1日から3月5日までに、3636例の疑い例と399例の死亡(死亡率11%)が報告された。

* West Darfur州、スーダン:

2006年1月1日から3月10日までに、28例の疑い例と1名の死亡(死亡率4%)が報告された。

* Gulu地区、ウガンダ:

2006年の1月9日から3月5日までに、37例の疑い例と5例の死亡(死亡率13.5%)が報告された。

<ポリオ、ソマリア>

2006年3月24日、Lower juba（ソマリア南部）と Mudug 地域（ソマリア北東部）の新しい2地域で2症例のポリオ患者が報告された。

<集団サンプルにおける地区質的保証法によるネパールでの新生児破傷風排除の確認>

* 導入 :

2000年、ネパール政府は2005年までに母親と新生児破傷風（NT）排除の世界目標達成に向けての活動を強化することを決定した。5年にわたり補足的な予防接種活動（SIAs）の期間中、75地区の出産適齢期の女性を破傷風トキソイド（TT）3回接種の対象とした。表1はSIAsの範囲と新生児破傷風の報告症例への影響をまとめている。

表1：破傷風トキソイド（TT）補足的な予防接種活動（SIAs）および新生児破傷風（NT）報告症例のまとめ、ネパール、2000-2005年

TT SIAs の年	対象 地区数	対象 年齢群	対象 女性の数	TT1接種 女性の数	TT2接種 女性の数	TT3接種 女性の数	NT報告 症例数
2000-2001	8	15-44	849462	83	87	78	2001: 327
2001-2002	17	15-44	1 804 561	98	88	81	2002: 92
2002-2003	27	10-39	1 687 651	92	84	76	2003: 51
2003-2004	23	10-39	956729	92	83	77	2004: 27
							2005: 18

* 方法 :

・地区の選別：Banke、Syangja、Solukhumbuが調査地区として選別された。地区とそれぞれの新生児破傷風除去のスコアは表に示す（表2）。

表2：行政データと新生児破傷風除去の指標スコア、ネパール（WER参照）

・調査方法：最近12ヶ月間で、NT死亡率が出生1000人中1人以下に減っているかどうかを評価するためにWHOの集団サンプル法と地区質的保証法との併用法が用いられた。アンケートはWHOの手順により行われた。

* トレーニング :

・コーディネーターの訓練：各地区1名ずつコーディネーターの訓練が行われた。

・監督者と調査人の訓練：Bankeにおいて2005年11月26-27日に5名の監督者と27名の調査人の訓練が行われた。3名のコーディネーターも参加した。2005年11月30日から12月1日にSyanghaでも同様の訓練が3名の監督者と24名の調査人に対し行われた。2005年12月3-4日にSolukhumbu地区でも同様に3名の監督者と18名の調査人に対し行われた。

・調査の実行：調査はBanke地区（69集団）で2005年の11月28日から12月6日まで、Syangja地区（58集団）で2005年12月2日から8日まで、Solukhumbu地区（19集団）で2005年の12月5日から14日まで行われた。データ解析は12月7日から18日にかけてなされた。

* 調査結果 :

調査期間中、1898の生児出産が調査された。粗出生率は1000人中39.2、死産や中絶は1000人中1.1、男児の割合は50.0%、保健師による出産は27.4%、施設での出産は21.1%、新生児死亡は1000名中7.4名であった（表3）。74.9%の母親が破傷風トキソイドワクチンの2回接種TT2を受けていた。一方

出産年齢の女性全体では 64.6%であった（表 4）。

表 3：Banke、Syangia、Solukhumbu 地区における生児出産の特徴、ネパール、2005 年。

表 4：Banke、Syangia、Solukhumbu 地区における母親と出産適齢女性（CBAW）の破傷風トキソイド（TT）接種範囲、ネパール、2005 年（WER 参照）

流行ニュースの続報：

<インフルエンザ>

北半球のヨーロッパとアジアの数ヶ国で 11 週目にゆっくりとした増加がみとめられたが、全体のインフルエンザの流行は低度から中等度であった。

- ・ ベラルーシ¹：11 週目に、A 型の流行は増加し、広範囲に広がっていると報告された。
- ・ カナダ²：11 週目、全体のインフルエンザの流行は過去数週間と類似していた。全体のインフルエンザ様疾患（ILI）の診察率は予測範囲内であった。A 型と B 型が同時に流行していた。
- ・ デンマーク²：7 週目からインフルエンザの流行は増加し、11 週目に局所的に報告され、B 型と A(H3N2) 型が同時に流行していた。
- ・ フィンランド：11 週目に、軍において局所的な B 型の流行がみられた。
- ・ ドイツ¹：11 週目に、B 型の流行はわずかに増加し続け、局地的であった。
- ・ 香港²：A (H1) 型がわずかに増加し、B 型の流行は 1 週目より継続している。全体的には流行は中等度から低度であった。
- ・ ルクセンブルク：先週については B 型の流行は局地的であった。
- ・ ノルウェー²：インフルエンザの流行は 8 週目から低下しているが、11 週目に広範囲となった。
- ・ ロシア連邦²：11 週目にわずかな増加がみられた。全体的な流行は局所的で、A (H1) 型と B (H3N2) 型が同時流行していた。
- ・ スペイン²：6 週目からインフルエンザの流行は増加し、局所的な流行が報告された 11 週目も継続した。A 型と B 型が同時流行していた。
- ・ スイス²：11 週目に、広範な流行が続いた。B 型が優勢であった。
- ・ チュニジア²：11 週目に、流行は局所的であり、A (H1) 型と B 型が同時に流行していた。
- ・ ウクライナ²：11 週目に、B 型の流行の増加があった。流行は局所的であった。
- ・ アメリカ合衆国²：11 週目に、インフルエンザの流行は減少した。全体的な ILI 診察率は国のベースライン以上で維持した。検出されたウイルスの 68%は A 型、32%は B 型だった。A 亜型の 83%は A (H3N2) 型、17%は A (H1N1) 型であった。
- ・ 11 週目に、低度のインフルエンザ流行は以下の国で報告された。オーストラリア (A、B)¹、クロアチア (A)²、フランス (H1)²、H3、B)、ギリシャ (H3、B)²、イラン (H1、H3、B)¹、イタリア (H3、A、B)²、日本 (H3、A)²、ラトビア (H1、H3、B)²、メキシコ (B)²、ポーランド (B)¹、ポルトガル (B)²、ルーマニア (H1、H3、B)²、セルビアモンテネグロ (H1)、スロベニア (H3、A、B)¹、スウェーデン (A、B)¹、英国 (H1、H3、B)²。

¹ 参照：No. 3, 2006, p. 32、² 参照：No. 5, 2006, pp. 47-48

(山本八穂、柱本照、川又敏男)