

流行ニュース<鳥インフルエンザ、エジプト（更新<sup>1</sup>）>

2006年5月18日、エジプトの保健省はH5N1型鳥インフルエンザウイルスによる14症例目のヒトへの感染を確認した。この症例はエジプトの他の全ての症例同様、病気にかかった鳥との接触に関連していた。エジプトの14症例中6例は死亡した。 参照<sup>1</sup>: No19, 2006, p189

<コレラ、アンゴラ（更新<sup>1</sup>）>

2006年5月16日現在、アンゴラは計35775症例と内1298例の死亡（致命率（CFR）4%）を報告した。5月17日の1日だけで31例の死亡を含む546例が報告された。アンゴラの18州のうち11州が被害を受けている。公衆衛生国立研究所では13例中9例でO1血清型Inabaコレラ菌を確認した。保健省、WHOおよび他のパートナーは集団発生を抑制するために現地での活動を続けている。WHOは、水や公衆衛生、物流および疫学的サーベイランスのサポートをするナショナルチームにさらに6人の国際的な専門家を加えた。 参照<sup>1</sup>: No. 20, 2006, p. 197

## &lt;予防接種の専門家で構成された戦略諮問グループの会議、ジュネーブ、2006年4月10-11日、結論と勧告&gt;

専門家で構成された戦略諮問グループ（Strategic Advisory Group of Experts, SAGE）はWHO事務局長に対して、ワクチン研究開発から予防接種まで、またワクチン予防可能なすべての疾患に対する小児予防接種など様々な問題に関する報告を行う。SAGEは2006年4月10-11日にスイスのジュネーブにおいて会合を開いた。

\* WHOの予防接種・ワクチン・生物学的製剤部門（Immunizations, Vaccines and Biologicals, IVB）からの報告：

WHOのIVB部長が、前回のSAGEの勧告達成の進展を報告し、その実施を監視する過程を説明した。

地域の技術諮問グループを通してSAGEの結論と勧告の普及を拡大するための努力がなされた。新しく設定された年1回の世界予防接種会議の主な目的の1つは、WHO、ユニセフおよび協力機関に対してSAGEの勧告に関するフィードバックを促進することである。2005年11月のSAGE会議以来、地球規模の予防接種に関する展望と戦略（Global Immunization Vision and Strategy, GIVS）のために費用と対費用効果データが確定された。GIVS支援プログラムが準備され、WHO、UNICEFおよびワクチン予防接種世界同盟（Global Alliance for Vaccines and Immunization, GAVI）が共同支援活動に関わっている。2つのGIVSの協同文書（包括的な複数年計画や世界のワクチン予防可能な疾患サーベイランスおよび監視の枠組みに対する概要のガイドライン）が作成され、国家プログラムと財政的に持続可能な計画を支持する。

IVB部長はG8にワクチン市場の前進への試験的導入を報告した。スポンサーは発展途上国のワクチン購入に対する追加支払いを行う。WHOの期待される役割は、(1) SAGEにより念入りに検査された独自の分かりやすい過程を通じて生産目標を構築すること、(2) 製品が事前資格審査過程を通じて基準に合っていることを確認すること、である。

\* 予防接種資金調達：

SAGEは最近の予防接種財政を分析し、国家予算に占めるワクチン購入品目の在庫と使用状況を重点的に検証し最新情報を提出した。またWHOとユニセフの共同報告機構から収集されたデータが分析された。ほとんどの国でワクチン購入の国家予算が措置され、さらにいくつかの協会ではワクチン獲得のために政府割当金の増加がみられている。

しかしながら以下の点にも注目された。

- (a) 中央集権化された国家予算の中で、地方分権への移行とともにワクチン割当金維持の困難性
- (b) 救済金のようにワクチンのための他の収入源を調査する必要性
- (c) 国家が予防接種の財政計画能力を向上させるための支援を継続する必要性（総合的年次計画（cMYP）の過程の一部として行われる）。
- (d) 保健予算への圧力は予防接種計画の拡大とともに増加し続ける。
- (e) 接種の必需品や実施コストなど予防接種計画の他の重要な要素に対する予算管理および資金調達は不可欠であり、将来の分析に役立つこと。

\* 地域的優先事項、主要政策および実施問題

WHOのスタッフはアフリカ地域、東地中海地域、東南アジア地域からそれぞれ報告を行った。

・WHOアフリカ地域：アフリカ地域において最も著しい業績は、1999年から2004年の間に60%減少した麻疹死亡者数である。定期予防接種および予防接種キャンペーンへの追加介入の統合に関する枠組みやガイドラインの草案が描かれた。アフリカにおいて再使用防止シリンジの供給の持続可能性が確認され、GAVIにより選抜された国は、資金援助が終わっても予防接種のために安全な装備資金を獲得し続けてい

る。

アフリカ地域では GAVI によって支持された国とそうでない国では明らかな隔たりが現状である。定期予防接種の達成率は数ヶ国においてまだ非常に低く（ナイジェリア：30%以下）、今後も重要な課題である。また SAGE は公的にワクチンの増加要求を示す必要があることにも注目している。

さらに必要とされる内容は、費用を要する地域の拡大予防接種計画（Expanded Programme on Immunization、EPI）の仕上げ、地域および国家の優先事項に沿って cMYP を展開する国々の支援、ナイジェリアや他国での予防接種率を向上させるための革新的なアプローチのための支援、国家および準国家レベルでの能力開発（組織および人材の）などがある。

・ WHO 東地中海地域：

SAGE は東地中海地域で予防接種率を増加させるための努力が進行中であると報じた（特に、ジフテリア・破傷風・百日咳の三種混合（DTP3）の接種率が 70%以下である 7ヶ国）。

・ WHO 東南アジア地域：

ポリオ根絶の終了により、東南アジア地域への主要な課題が引き起こされている。インドでは強い継続的根絶努力にもかかわらず伝播の集中地域であるが、進展が達成されつつある。近隣諸国への輸入は今尚脅威であり、継続的な高品質のサーベイランスが今後も必要である。

この地域はいまだに多大な財政不足に陥っており、対応能力の妨げとなっている。たとえ国が高い予防接種率を報じたとしても、いくつかの国では報告された達成率と実際の達成率に大きな差異が存在する。

SAGE はすべてのパートナーに国家プログラムを支援し、資源、技術および戦略を調整する必要性があることを強調した。

また、SAGE は 2006 年 11 月の GIVS 会議に向けて、活動や調整に関して同様の報告ができるように WHO の 3 地域（アメリカ、ヨーロッパ、西太平洋地域）に期待している。

\* 他の諮問委員会からの報告：

SAGE はワクチン安全性に関する世界諮問委員会（Global Advisory Committee on Vaccine Safety、GACVS）、生物製材基準専門委員（Expert Committee on Biological Standardization）、ポリオ根絶諮問委員会（Advisory Committee on Polio Eradication、ACPE）から報告を受けた。

ACPE は OPV 後の年代（根絶）のポリオウイルス封じ込めのための世界的行動計画の開発を監視する。しかし、SAGE はナイジェリア北部において、現在再開された SIAs の低品質や、多数の子供の死亡のような、明らかな進展の欠如に対する多大な懸念を表明した。

\* 予防接種投与済みのマラリアに対する幼児の間欠予防治療：

SAGE は、DTP2 や DTP3 あるいは、麻疹のような定期的な予防接種で抗マラリア剤を症状のない幼児に接種するマラリアコントロールへの有望な治療法である幼児の間欠予防治療（IPTi）について報告した。最初の IPTi は Ifakara（タンザニア共和国）で実施され、マラリアと貧血の症状の発現は 50%以下に減少し、入院患者は 30%減少した。IPTi 協会が創立され、アフリカ、ヨーロッパ、アメリカ合衆国に WHO、ユニセフを加えて、27 の共同研究機関を設立し、アフリカの 10ヶ国で研究計画を調整し、現在、政策の勧告内容を知らせるために必要とされるエビデンスを設定している。

\* ムンプスワクチン：

WHO 東地中海地域の国々では、流行性耳下腺炎（ムンプス）ワクチン導入および使用に関係した技術的な問題が確認された。2006 年 3 月、その地域でのムンプスコントロールの経験を再検討するために専門家が召集され、国家計画においてムンプスワクチン使用勧告を作成することを要求した。SAGE は以下の報告を受けた：(1) 2003 年 6 月の GACVS によるムンプスワクチン株の安全性に関する再検討の結論とともにムンプスワクチンに関する既存の WHO 見解文書の要約。(2) ムンプスワクチン使用に関する東地中海地域の体験と 2006 年 3 月開催された地域ムンプス会議での勧告。(3) 異なるムンプスワクチン株の免疫原性、効果、安全性の最新情報。(4) 世界的ムンプスワクチン生産能力の再検討。

最近のムンプスの集団発生は、プログラムと弱毒化ムンプスワクチン様々な菌株に対するワクチンの性能を評価するよい機会である。ムンプスの監視はムンプスの確定診断、ウイルスの遺伝子決定、慎重な集団発生調査を包括するために強化すべきである。

\* 日本脳炎ワクチン：

SAGE は日本脳炎（JE）のサーベイランスデータと疾病負担、現在存在するワクチンを使用しての予防接種の影響、アジア太平洋地域の数ヶ国で計画され実施されている予防接種戦略を再検討した。

SAGE はアジア太平洋地域における JE の公衆衛生上の重要性を確認した。SAGE は、サーベイランスは WHO のサーベイランス規準に従って実施されること、監視地区は認可され標準化された診断テストを使用して確定診断を実施するように準備した。

SAGE には、新ワクチンの利用可能性、いくつかの流行国においての現行または計画中の弱毒化生ワクチン SA 14—14—2 の輸入が、キャンペーンや定期予防接種の形で拡大されたワクチン利用計画とともに

に通知された。

SAGE は、SA14-14-2 ワクチンの安全性と効果の評価に関して重要な任務がなされていることを認識し、GACVS の報告に留意した。

\* 肺炎球菌ワクチンの SAGE サブグループからの最新情報：

SAGE 肺炎球菌ワクチンに関してサブグループによって提供された最新情報を再検討した。

SAGE は肺炎球菌接合ワクチンについての声明文を 2006 年 11 月の会議までに、サブグループが SAGE に前もって提出することを促し、その提案が GAVI のスケジュールとともに調整されるようにした。

SAGE は更に次のように提案した (1) 声明文の焦点は、ほとんどのデータが入手可能な現存のワクチンに関してであるが、異なる血清型の組成による将来のワクチンも考慮に入れるべきである。(2) 中耳炎の疾病負担とワクチン効果に関して考慮されなければならない。

\* 予防接種計画の最適化と破傷風予防接種に関する討議の最新情報：

SAGE は、予防接種に対する免疫学的論拠による破傷風 (MNT) の測定基準の最新の草案と破傷風ワクチンに関する声明文の草案を受けた。両者は、追加免疫に対する必要性和スケジュールを焦点とした議論とともに、SAGE により再検討された。

SAGE は以下を勧告した：・小児予防接種計画において、5 回の接種が促されるべきである。最初のシリーズで 3 回接種し、追加免疫として、理想的には 4-7 歳時および青年期に (12-15 歳) 各 1 回接種する。追加免疫の正確なタイミングは、柔軟でなければならない。

\* パンデミックインフルエンザワクチンに関する報告：

SAGE はパンデミックインフルエンザのワクチンについて臨床実験の現在の状況、基準の準備および 2006 年の WHO 活動計画の概要に関する報告を受けた。

もし初期段階で抑制効果がでなければ、全大陸から集団発生が報告されるパンデミックウイルスの発現から 3 ヶ月後すぐに、世界的な蔓延が予想される。その時までには、大規模なインフルエンザワクチンの製造がかりうじて開始される見込みがある。このシナリオではインフルエンザワクチンは、少数の国でのみ利用可能であろうと予測される。世界のインフルエンザワクチンの 65%以上が、ヨーロッパで生産され 3 つの会社が製造能力の 80%以上を保有することを検討するのは重要である。

H5N1 型ワクチンを用いた 3 つの臨床実験が最近完了した。そのうちの 2 つが予備抗原の製剤として使用されている。

・WHO がパンデミックインフルエンザワクチンの開発、評価、能力開発に関する活動を強化し、季節的インフルエンザワクチンの供給や摂取を監視するための努力を支援した。

・WHO がパンデミックインフルエンザワクチンの開発および評価の国際的な調整において果たすべき重要な役割を認識した。

・世界的共同体において臨床実験結果を迅速に分析する会社や公共事業機関との協力を奨励した。

・パンデミックインフルエンザワクチン使用調査の重要性を強調し、H5N1 型ウイルスに対する最大人口、使用に関する基準や別の基準を予測すること。

・株特異的なワクチンが相当数製造される前にパンデミックインフルエンザが発生することを考慮に入れて、流行の可能性に対する準備を検討するようすべての国に奨励した。

\* 予防接種安全関連活動の実施の報告と進展：

SAGE は予防接種の安全性に関係ある活動を続けているが、昨年の WHO の予防接種の安全優先プロジェクト委員会の推薦書が完成しそのことが報告された。最善の予防接種実践において安全性の投入は、基本的な構成要素であり、WHO の多部門の活動に関わると SAGE は強調した。

\* 麻疹死亡率減少：次の世界麻疹目標に関する将来の討議に向けての最新情報と計画：

SAGE は、2005 年、世界麻疹死亡率減少目標に対する著しい進展がなされたことを賞賛し、国と麻疹パートナーの共同作業の業績も賞賛した。キャッチアップキャンペーンが未だに実施されていない多数の国において麻疹死亡率戦略を十分に実行することはさらに大きな課題であるという見地から、SAGE は、2010 年までに 90%死亡率を減少させるという GIVS の目標が適切であると考えている。SAGE は、アフリカにおいて、麻疹予防運動が成功しているにもかかわらず、集団発生が続いていることに注目している。そこで SAGE は、SAGE サブグループの対応を推奨した。

\* サーベイランス体制：

提案されたワクチンによる予防可能疾病監視モニター世界機構 (Global Vaccine Preventable Disease Surveillance and Monitoring Framework、GVSMF) の概要が SAGE に提出され、SAGE により 2006 年 11 月の会議で GVSMF は支持され、開始された。GVSMF は GIVS に添付書類として提出された。この構想書類の目標は、サーベイランスと監視に対する唱導手段であり、焦点としての役割を果たし、このシステムを構築し維持するための WHO の権限を概説している。

(岩井信彦、武政誠一、宇佐美眞)