

今週の話題：

＜マールブルグ出血熱の集団発生：ウガンダ、2007年7-9月＞

2007年7月30日、ウガンダ保健省はマールブルグウイルス（フィロウイルス科）をウガンダ西部のKamwenge地区出身の感染疑い例である男性鉱夫から同定し、マールブルグ出血熱の集団発生を発表した。この報告ではウガンダ保健省、地区の保健権威者、WHO、南アフリカ国立感染症機構（NICD）、国境なき医師団（MSF）、米国疾病管理予防センター（CDC）、その他の協力研究機関によって行われた予備的な臨床的、疫学的、そして生態学的調査をまとめた。

*** 流行への対応：**

7月30日のWHOへの通知後、保健省は直ちに国内外の専門家からなる学際的な特別対策本部を設置した。同省は、ヘルスワーカー、一般市民に、パニックを起こすことなく疑い例を報告するように求めた。

緊急対策チームは感染地域で以下の調査と封じ込め対策を行った。(1) 集団発生対策の進行状況の評価、(2) 疑い例の探索、(3) 全接触者の一覧表の作成と継続管理のための訪問準備、(4) 疑い例と一次的接触者からの検体採取、(5) マールブルグ出血熱のサーベイランス、症例管理、感染管理に対し臨床医を感化すること、(6) 疑い例を安全管理する場の確保、(7) 感染管理の認識、マールブルグ出血熱に対する理解や関連業務の評価、(8) 社会動員活動および保健教育物資の配布の管理。

*** サーベイランス：**

「疑い例(suspected)」、「可能性例(probable)」、「検査確定例(laboratory-confirmed)」の3分類が作られ、症例が受動的、積極的サーベイランスによって確認された。

・症例1：キタカ鉱山の29歳男性鉱夫。7月7日に3日間の発熱、悪寒、頭痛と関節痛を認めカンパラ内のA病院へ入院するが、同13日に錯乱、発作、吐血、血便をきたしその後死亡した。血液検体はケニア医学研究所を経て米国CDCに送られ、同29日に逆転写ポリメラーゼ鎖連鎖反応（RT-PCR）、引き続いてウイルス分離と酵素標識免疫吸着測定法（ELISA）によってマールブルグウイルスが同定された。

（症例2）症例1の同僚で23歳の男性鉱夫。症例2は6月21日に発熱、頭痛、関節痛と嘔吐にてKamwenge地区の保健センターで診察を受けた。翌日、発作を起こしIbanda地区病院に入院した。同29日に退院したが持続する衰弱と眩暈により、7月1日、カンパラのMulago病院に再搬送された。この際に症例1と3が付き添った。米国CDCにて血液検体が抗マールブルグウイルス抗体に陽性反応を示した。

（症例3）22歳男性鉱夫。症例1とともに症例2を看病して、抗マールブルグウイルス抗体に陽性となった。患者は、高熱、関節痛、重度の頭痛を6月上旬に呈し、Ibanda地区からカンパラの保健センターで治療を受けた。同21日にキャンプに戻り症例2の発病を知った。

*** 接触者追跡調査：**

カンパラと、発症2地区（Ibanda、Kamwenge）で、症例1、2に接触した人の追跡調査が行われた。267人の接触者が確認され、そのうち161人を対象として症例との最後の接触日から21日間に渡る追跡調査を行い、3例の疑い例が見つかったが、マールブルグ出血熱ではなかった。最終調査日から更に21日間、新症例に対するサーベイランスが行われたが疑い例はなかった。

87人のハイリスク接触者の血液検体が米国CDCへ送られた。第1群17検体のうち1例にマールブルグウイルスへの暴露を確認した。

コロブス猿の生皮の売買が2007年5月第2週目に行われたことが分かり、猿の皮に触れた4人の血液と猿の皮が検査されたが、感染を示す証拠はなかった。

80年代の類似の出血熱による集団発生（20-40例の発症と10例の死亡）が報告され、その生存者の元鉱夫7人に面接を行った。出血熱を疑う者があり、6人の生存者に血液検査が行われた。

*** 社会動員：**

緊急対応チームの感染地区への配置と小型トラックを用いた情報伝達により、社会動員活動を開始した。保健教育教材の配布、町民集会を通じた地元コミュニティへの保健教育、現地語と英語による宣伝が行われた。また、概況報告書や新聞が配布され、ラジオを通じて配信された。

*** 症例管理：**

ウガンダ保健省は患者の出た地区に、また委託病院に隔離病棟を設置した。症例管理方針には、疑い例と確定例を隔離して疾病伝播を避けることが含まれた。MSFは保健医療機関の隔離病棟設置を支援し、症例管理、感染管理に関する研修を行った。

*** 生態学的研究：**

鉱山地質調査局はキタカ鉱山を8月6日に閉鎖した。この鉱山はマールブルグウイルス伝播の自然感染歴に関わるとされるコウモリが多数生息しており、集団発生対策チームは生態学的研究により鉱山内のコウモリについて感染の有無に関する調査を開始した。

*** 感染の終息：**

今回の集団発生による感染者数は限定的で、最後の確定症例（症例1）への暴露から42日後に流行の封じ込めが宣言された。だが、コウモリと接触した鉱夫からの新たな症例発生の可能性は残った。

* 新たな症例：2007年9月：

9月20日、ウガンダ保健省の積極的サーベイランスチームは、キタカ鉱山の鉱夫からマールブルグ出血熱の新たな疑い例を通知した。9月19日、保健省とWHOは患者を訪問し、発熱、歯肉出血、吐血の既往等から、疑い例と分類した。血液検体は米国CDCにて陽性を示し、患者はムラゴ隔離病棟へ収容された。接触者には追跡調査が行われた。

キタカ鉱山では、鉱夫の防護用具は手袋と長靴に限られており、狭い鉱山内での日常的なコウモリへの暴露と感染の関連が疑われた。コウモリの生息地に鉱山が密集するアフリカの地域でのサーベイランスは特に重要である。

* 編集ノート：

WHOの下で国際対策チーム（国際的感染症対策ネットワーク（GOARN）、国際赤十字赤新月社連盟、スペインMSF、ユニセフ、Malaria Consortium Africa、南アフリカからのチーム（NICD）および米国CDCによる）がウガンダ赤十字、保健省と協力して集団発生に対応した。

（山本暁生、大友優子、小西英二）