今週の話題：

＜ポリオ根絶への進展、アフガニスタンとパキスタン、2007年1－12月＞

野生型ポリオウイルス（WPV）の伝播がこれまでに阻止されていない世界の4ヶ国のうち、インド亜大陸北西部の流行地域であるアフガニスタンとパキスタンでは、WPV1型（WPV1）およびWPV3型(WPV3)に対する1価の経口ポリオウイルスワクチン（mOPV）を用いたポリオ根絶活動の強化の結果、その伝播強度は歴史的低レベルにまで低下したが、2007年も両型の流行は継続した。遠隔地域で続く紛争と安全性の問題から小児へのアクセスが制限され、両国の国境付近のポリオ流行地域での定期的および補足的な予防接種活動（SIAs）での接種率は減少している。安全性やアクセスの問題がないパキスタンの流行地域では、SIAs実施の作戦上の問題の結果、小児の予防接種が不十分になり、WPV伝播阻止には至らなかった。本報告は両国におけるポリオ根絶活動について2007年1月から12月までのデータを加えて更新したものである（2008年3月22日現在）。

＊予防接種活動：

2006年、乳児に対して経口ポリオウイルスワクチンを3回投与（OPV3）する定期予防接種の推定接種率はパキスタンで83%、アフガニスタンで77%であったが、州によってかなりの差があり、パキスタンでは、132地区のうち46地区（35%）が80%未満、13地区（10%）が60%未満と報告された。パキスタンほど確実ではないが、アフガニスタンも差異があり、329地区で32%と低い割合であった。

両国は2007年に5歳未満の子どもを対象として戸別訪問によるOPVの大規模なSIAsを実施した。パキスタンでは、連邦直轄部族地域と北西辺境州、アフガニスタン国境に位置するBalochistan州のQuetta地区、Sindh州（カラチ市を含む）において、アフガニスタンでは、パキスタン国境に位置する南部、南東部、東部地域において、4回の全国ワクチン接種日（NIDs）と7回の地域別ワクチン接種日（SNIDs）を実施した。使用するワクチンの組み合わせは地域別に決定された（表1）。2007年、アフガニスタンでは、ワクチンがすべての小児に安全に行き届くようにSIAs期間中の紛争を中断させる努力が続いた。

表1：補足的な予防接種活動（SIAs）、SIAのタイプ、月、経口ポリオウイルスワクチン（OPV）の準備、アフガニスタンとパキスタン、2007年1—12月（WER参照）

＊急性弛緩性麻痺（AFP）のサーベイランス：

2007年、両国において質の高いサーベイランスが維持された。全国レベルで非ポリオAFP率（15歳未満人口10万人に対する非ポリオAFP症例数の割合）は、パキスタンで5.6/10万人、アフガニスタンで6.9/10万人であった（表2）。適切な便検体が収集されたAFP症例は、パキスタンで91%、アフガニスタンで92%であった。

表2：急性弛緩性麻痺（AFP）のサーベイランス指標と報告された野生型ポリオウイルス（WPV）の症例数、四半期別および型別、アフガニスタンとパキスタン、2007年1-12月（WER参照）

＊WPV発生率：

・パキスタン：

ポリオの確定症例数は、2006年の22地区の40例から、2007年の18地区の32例へと減少した（地図1、表2）。原因となるウイルス型別症例数は、2007年にWPV1が19例（59%）、WPV3　が13例（41%）で、2006年にWPV1が20例（50%）、WPV3が20例（50%）であった。2007年に、小児全体で21例（66%）が3歳児未満児であった。かなりの割合のWPVを患う子どもが予防接種を受けておらず、32例中6例（19%）はOPV接種歴がなく、6例（19%）は1－3回のOPVを受けていた。

・　アフガニスタン：

確定症例数は、2006年の17地域の31例（WPV1：29例（94%）、WPV3：2例（6%））に対して、2007年では13地区の17例（WPV1：6例（35%）、WPV3：11例（65%））であった（地図1、表2）。2007年に、全体で16例（94%）が3歳未満児であり、17例中10例（59%）が2歳未満児であった。また、17例中4例（24%）にOPV接種歴がなく、6例（35%）が1－3回の投与を受けた。

アフガニスタンとパキスタンでのWPV伝播は2つの地帯で大規模に起こった。アフガニスタン南部地域とバルチスターンとパンジャブ南部を通る国々からカラチを含むシンド北部および南部にかけての回廊地帯である南部伝播地帯は、2007年の主要な流行地域であった。

WPVの伝播は2008年もパキスタンで続いており、1月以降WPV1による3症例がシンドの中北部から報告された。アフガニスタンでは2008年1月以降4症例（WPV1：3例、WPV3：1例）が報告された。

＊編集ノート：

2007年、アフガニスタンとパキスタンの疫学ブロックにおいてWPV伝播阻止に対するわずかな進展があり、WPV症例数の減少とウイルス伝播の地理的な広がりの多少の削減があったが、AFPの監視には依然として慎重を要する。アフガニスタンでは、2007年8月に反政府団体の援助が得られたことにより飛躍的な前進があった。SIAs期間中にワクチン接種従事者が出入りしにくかった南部地域の範囲がかなり減少した結果、2007年9月から12月に行われたSIAsの達成率が改善された。しかし紛争中あるいは安全性に問題がある遠隔地域では伝播が継続した。

11 回にわたる SIAs の実施にも関わらず、パキスタンの同じ地域で依然として WPV の伝播が続いている。主な理由として以下の 2 つがあげられる。第一に、紛争中の地域における小児への予防接種の困難性があげられる。これを克服するには部族や宗教のリーダーを含めた民政や地域社会の継続的な取組が必要である。第二に、通行や安全性に問題はないものの、未だポリオが流行しているパキスタンのシンドやクエッタ地域において SIAs の施行が不十分なままであることである。アフガニスタンとパキスタンのポリオ根絶技術諮問グループは 2008 年 2 月の会議で、流行地域の保健と行政の指導者が全責任をもってすべての 5 歳未満児に SIA を行き渡らせるようにパキスタン政府がすべての必要な手段をとることを推奨した。

アフガニスタンとパキスタンで早急に WPV 伝播を阻止することは地域および全世界にとっての優先課題であり、世界ポリオ撲滅イニシアチブからの援助の継続だけでなく、SIAs の質と定期的な予防接種を供給するなど、残存する難題を地球規模で克服する努力もまた必要となるだろう。

地図 1：野生型ポリオウイルス（WPV）症例数、型と地区別、アフガニスタンとパキスタン、2007 年 1-12 月

＜流行ニュースの続報＞

＊インフルエンザ：

以下は 10－11 週目のインフルエンザの季節的流行についての報告である。ヒトにおける鳥インフルエンザに関する情報は別に http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/index.html から入手可能である。

10－11 週目、世界のインフルンザの流行レベルはわずかに減少した。以下にその例を示す。

・オーストリア：インフルエンザの流行レベルは広範囲から局所的な発生へと減少した。A（H1）型と B 型が同時流行した。

・ベルギー：流行レベルは広範囲から局所的発生へと減少した。A（H1）型と B 型が検出される。

・カナダ：全国的なインフルエンザ流行レベルは、研究室での検出率が 10 週目でわずかに増加したものの、前週と同レベルのままであった。Alberta、British Columbia、Ontario の 3 地域では広範囲に流行し、Alberta、British Columbia、Manitoba、Nova Scotia、Ontario、ケベック、Saskatchewan では局所的な流行が報告された。A（H1）型が主であったが、A（H3）型と B 型も検出された。

・クロアチア： 流行は広範囲にとどまり、A（H1）型と B 型が検出された。

・エストニア：インフルエンザの流行レベルは依然として広範囲であった。A（H1）型が優勢で、B 型も検出された。

・フランス：インフルエンザの流行レベルは局所的発生から散発的発生へと減少した。B 型が優勢で、A（主に H1）型も検出された。

・ドイツ：インフルエンザ流行は地域的発生のままであった。B 型が主で、A（H1）型もみられた。
・ギリシャ：インフルエンザ流行は局所的発生のままであった。A（主に H1）型と B 型が検出された。
・香港：インフルエンザ流行の有意な増加が報告された。A（H1、H3）型と B 型が同時流行した。
・ルクセンブルク：インフルエンザ流行は広範囲のままであり、B 型が主で、A（H1）型も検出された。
・オランダ：インフルエンザ流行は広範囲のままであった。B 型は A 型より優勢であった。
・ノルウェー：インフルエンザ流行は 8 週目にピークをむかえ、10－11 週目で減少した。B 型は A（主に H1）型より多く循環していた。
・ロシア連邦：10－11 週目に地域的な集団発生が報告され、A(H1)型がヨーロッパ側で、A（H3）型が極東地方で主に検出された。B 型は国中でみられた。
・スペイン：流行は有意に減少した。B 型が検出された。
・スイス：インフルエンザ流行はさらに減少した。B 型が優勢であり、A 型（H1）も検出された。
・チュニジア：チュニジアでは 10 週目に広範囲な流行が報告され、B 型が検出された。
・ウクライナ：インフルエンザ流行は地域的発生レベルに減少し、A（主に H1）型と B 型がみられた。
・アメリカ合衆国：インフルエンザの流行レベルは 10 週目でわずかに低下した。42 州で広範囲のインフルエンザの流行、8 州で地域的流行、コロンビア地区で局所的流行、プエルトリコで散発的流行が報告された。A（H1 と H3）型が優勢であったが、B 型も広範囲にみられた。
・その他の報告：
10 から 11 週目の間、散発的なインフルエンザの流行が以下の国で検出された。ベラルーシ[1]（H1）、中国[1]（B、H3、H1）、チェコ共和国[1]（B、H1）、デンマーク[1]（H1、B）、ハンガリー[1]（B）、アイルランド[1]（B）、イラン・イスラム共和国[1]（B）、イタリア[1]（A、B）、日本[1]（H3、H1、B）、カザフスタン、ラトビア[1]（H1、B）、リトアニア[1]（A）、マダガスカル、モンゴル[1]（H3、B）、ポーランド[1]（A、B）、ポルトガル[1]（B、H1）、ルーマニア[1]（B、H1）、スロバキア[1]、スロベニア[1]、スウェーデン[1]（B、A）、英国[1]（B、H1、H3）。

参照[1]：No.9,2008,pp.87-88

（田中久美、伊藤光宏、宇佐美眞）