

流行ニュース：

＜エンテロウイルス、中国＞

2008年5月5日までに、エンテロウイルス71型(EV-71)が原因の手足口病による22例の死亡を含む4496症例が報告された。22例(安徽省阜陽市で出現)はいずれもEV-71感染により、神経原性肺水腫などの重篤な合併症を併発し死亡した。現在、連続5日間、病院での死亡例はなく1391例が治療を受けている。公衆衛生学の専門家は、6月から7月頃をピークに症例数が増加し続けると予測している。中国の保健当局は阜陽市と安徽省において強化サーベイランス、治療の全レベルにおけるヘルスケアワーカーの訓練、予防と管理、環境衛生管理の強化、および飲料水の水質の監視とモニタリングを含む的を絞った予防管理対策を開始した。公共の啓蒙活動は進行中であり、ほとんどが手洗いによる良好な個人の衛生状態の必要性を強調している。

非ポリオ・エンテロウイルスは、世界全体に感染拡大している。感染はほとんど無症候性であるが、時には通常よりも多数の患者が臨床疾患に罹患し、致命的な結末となることもある。特異的な抗ウイルス療法はなく、治療は合併症予防が中心である。ウイルスに対するワクチンはなく、集団発生期間中のコントロール対策には、従来の手洗いや消毒が中心である。

現在、西太平洋地域の多くの国の子どもに手足口病と重篤な合併症が出現しているため、監視を強化している。詳細は非ポリオ・エンテロウイルスに関するWHOのファクトシートを参照してください。  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs174/en/index.html>

今週の話題：

＜全世界における野生型ポリオウイルス(WPV)伝播阻止の進展：2007年1月から2008年4月＞

1988年の世界保健総会決議の後、世界ポリオ根絶計画により、野生型ポリオウイルス(WPVs)に関連するポリオの世界の発生率は、1988年の約350,000例から2006年の1997例まで減少した。また、WPVの伝播阻止を一度も経験したことがなかった国の数が125カ国から4カ国(アフガニスタン、インド、ナイジェリア、パキスタン)に減少した。WPV2型(WPV2)の発生は1999年10月が最後であった。2007年2月に、WHOは関係者会議を召集し、2007-2008年の間に根絶対策を加速させることと、進展を監視するための指標に合意した。その結果、2007年にWPV症例が1310例まで減少し、2008年にはインドにおけるWPV1の伝播阻止が大幅に進展した。

\* 定期的な経口ポリオワクチン(OPV)接種：

定期的な予防接種はポリオ根絶計画に不可欠な要素である。2001年、幼児に3価OPV(tOPV)を3回接種する定期的予防接種の世界の接種率は73%であり、2006年には80%へと増加した。しかし、tOPVの定期的予防接種率はWHOの各地域で異なり、東南アジア地域：65%、アフリカ地域：75%、東地中海地域：86%、アメリカ、ヨーロッパ、西太平洋各地域では93%以上であった。ポリオ流行国4ヶ国では、アフガニスタン：77%、インド：58%、ナイジェリア：61%、パキスタン：83%であった。しかし、ナイジェリア北部とインド北部のBiharとUttar Pradeshでは40%以下であった。

\* 補足的な予防接種活動(SIAs)、2007年：

2007年に、27カ国で164回の補足的な予防接種活動(SIAs)(60回の全国ワクチン接種日、86回の地域別ワクチン接種日、18回の経口ポリオワクチン(OPV)一掃配布(モップアップ))が行われた。5歳未満の子ども4億人に対し、計23億2000万のOPVが使用された。SIAsにおけるmOPV1の使用は、2005年に22%、2006年に46%、2007年に52%と増加した。計164回のSIAsのうち76回(46%)は流行国4ヶ国で実施され、インドが25、パキスタンが19、アフガニスタンとナイジェリアが各16であった。残り88回のSIAsのうち、56回(SIAsの34%)は、WPVが輸入により2007年以前に再報告された8カ国で、32回(SIAsの20%)は、2007年にWPVが全く確認されなかった15カ国で実施された。

\* 急性弛緩性麻痺の監視：

急性弛緩性麻痺(AFP)の監視の質は2つの指標により監視される。(i) WPVが原因でないAFPの割合(非ポリオAFP率)、目標：15歳未満の人口10万人あたり1例未満の非ポリオを証明。(ii) 適切な便検体をもつAFP症例の割合、目標：80%以上を証明。2007年、WHO各地域は、証明標準のレベルで麻痺性ポリオ症例を検出するためのAFP監視の感度を維持した(表1)。2007年に世界のAFP症例は13%増加し、主にインドが増加した。2005年以来、全ての流行国とWPV輸入の高いリスクのある国の目標は、15歳未満の人口10000人につき非ポリオAFP症例2例未満である。ポリオ流行国4ヶ国と2007年にWPVの再感染により症例が発生した8カ国は目標の割合に達した。

\* 世界的なポリオ研究所ネットワーク：

2007年に、WHOは145の世界的なポリオウイルスネットワーク研究所の98%を認可し、AFP症例の約157000の便検体を分析した。ネットワークは、以前の方法と比べてポリオウイルス確認時間を50%(21日間)まで短縮する検査方法を確立した。研究所で検査されたポリオ流行地域からの便検体の割合は2006年の57%から2007年の69%まで増加した。

\* WPV の発生率 :

2007 年、世界中で計 1310 例の麻痺を伴うポリオ症例が報告され (表 1)、2006 年には 1997 年の症例から 34%減少が報告された。WPV1 除去に焦点を当てた戦略によって、WPV1 の症例数は 2006 年の 1666 例から 2007 年の 321 例へと 81%減少した。一方、WPV3 の症例数は、2006 年の 331 例から 2007 年の 989 例へと 3 倍になった。ポリオ感染地区の報告数は、2006 年の 463 から 2007 年の 342 へと 26%減少した (地図 1)。

・インド :

インドの WPV1 の報告症例は、mOPV1 の使用拡張により 2006 年の 646 例から 2007 年の 83 例へと 87%減少した。2007 年、WPV1 の主な発生地である Uttar Pradesh 西部では WPV1 が 5 例報告された。

・ナイジェリア :

WPV1 の報告症例は 2006 年の 843 例から 2007 年の 116 例へと 86%減少し、WPV3 は 2006 年の 277 例から 2007 年の 169 例へと 39%減少した。

・アフガニスタンとパキスタン :

これらの国の WPV 伝播は国境沿いの隣接国に影響する。パキスタンにおいて WPV1 の報告症例は、2006 年の 20 例と比較して 2007 年には 19 例、WPV3 症例は 2006 年の 20 例から 2007 年の 13 例へと 35%減少した。伝播は、パキスタン南部州の非境界地区まで拡大した東部の発生地である国境沿いの 2 ヶ所のウイルス発生地に限局された。

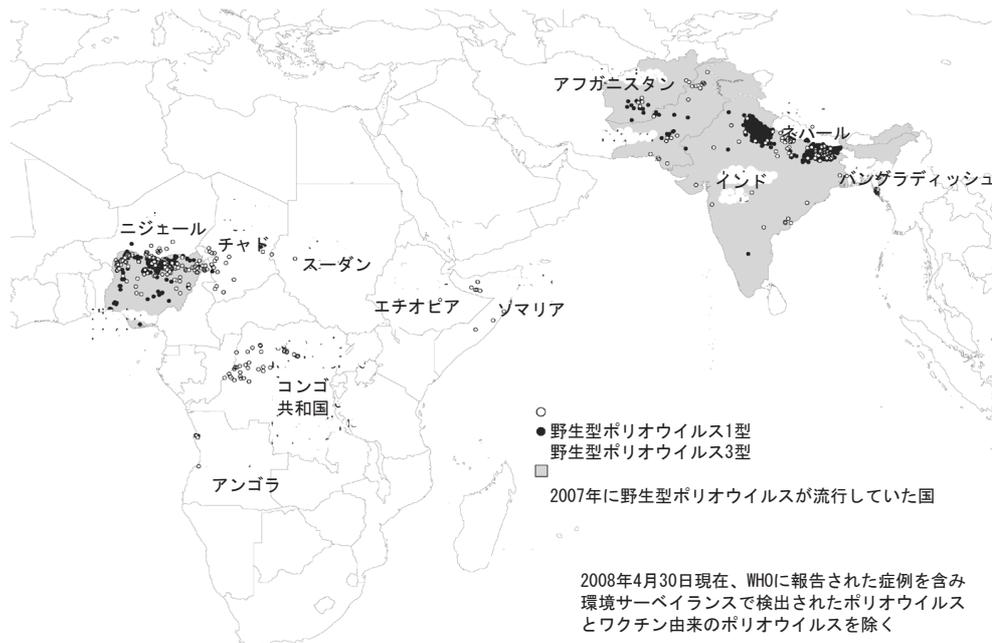
アフガニスタンの SIAs 期間中のアクセスは、2007 年末になってから安全性に問題がある地域で改善され、WPV1 の症例数は 2006 年の 29 例から 2007 年の 6 例へと 79%減少したが、WPV3 症例は 2006 年の 2 例から 2007 年の 11 例へと増加した。WPV1 と WPV3 の伝播は南部地域で継続し、2 例の WPV1 が東地中海地域で報告された。

・その他の国 :

2006 年、これまでポリオ感染がなかった 13 の国で、2006 年に輸入による WPV 症例があり、このうち 6 カ国 (アンゴラ、チャド、コンゴ民主共和国、ネパール、ニジェール、ソマリア) は 2007 年ポリオ症例を報告した。

ミャンマーでは、5 月に発生した症例が最後に、2007 年に WPV1 が 11 例発生した。スーダンでは 2006 年に WPV がなかったが、2007 年 9 月に南西地域で、チャドを起源とする WPV1 症例が 1 例報告された。エチオピアでは、2008 年 4 月 30 日現在、エチオピアでは、スーダンとの国境に症例が 1 例発生した。表 1 : 2007 年の急性弛緩性麻痺 (AFP) のサーベイランスのデータおよび 2007 年、2007 年 1 月-4 月と 2008 年 1 月-4 月のポリオの野生型ポリオウイルス (WPV) 症例数、WHO 地域および国別 (WER 参照)

地図 1 : 世界の野生型ポリオウイルス症例の数と発生地、2007 年



\* 編集ノート :

2007年2月、WHOは関係者会議を開催し、3つの技術的な指標を、2007年末までに達成するように設定した。

第1指標は、流行国4カ国の流行地区を2006年と比較して50%未満に減少させることであった。WPV1は59%減少したが、WPV3は37%増加した。

第2指標は、ポリオ感染地域で0回投与の子どもの割合をポリオのない国のレベルまで減らすことであった。この目標は、インドとアフガニスタンとパキスタンの感染地域の大半で達成されたが、アフガニスタンとナイジェリアのリスクの高い地域では達成できていない。

第3指標は、輸入されたWPVにより感染が報告された13カ国で伝播を防止することであった。2007年末に、2ヶ国(チャド、コンゴ民主共和国)で2006年から継続してWPVの伝播があった。しかし、2007年には新たな輸入により、4ヶ国(アンゴラ、ネパール、ニジェール、スーダン)でWPV症例が報告された。アンゴラ、チャド、コンゴ民主共和国、エチオピア、およびスーダンで伝播しているWPVに対して、子どもへのワクチン接種ができるよう努力する必要がある。

(藤井さおり、田村由美、中園直樹)