

今週の話題：

## &lt;国立インフルエンザセンター (Nics) 第2回会議—西太平洋・東南アジア地域&gt;

WHOの西太平洋・東南アジア地域における国立インフルエンザセンター(NICs)の第2回会議が2008年4月21-24日に東京で開かれた。

## \* 背景：

西太平洋地域の14カ国に計19のNICs、東南アジア地域の7カ国に計9のNICsがある。またWHO共同研究センターが、オーストラリアと日本に1つずつある。NICsはインフルエンザ監視能力を強化しているが、活動レベルや質が異なる。

## \* 目的：

インフルエンザ監視能力強化のため第1回会議以降の成果を論評すること、季節性インフルエンザや鳥インフルエンザの監視情報およびワクチン開発の進行情報を再考し最新にすること、インフルエンザ疾病負担や監視ガイドラインの研究のための包括的プロトコールを再考・討議・作成すること、NICsのための研究用データベースを紹介すること、抗ウイルス薬抵抗性のモニタリングを訓練すること。

## \* 参加者：

21の国や地域から59人が出席した(オーストラリア、バングラデシュ、カンボジア、中国、フィジー、インド、インドネシア、日本、韓国、ラオス、マレーシア、モンゴル、ミャンマー、ニューカレドニア、ニュージーランド、パプアニューギニア、フィリピン、シンガポール、スリランカ、タイ、ベトナム)。NICs管理者、疫学者、公衆衛生高官も参加した。アドバイザーはオーストラリア、アメリカ、日本の3共同研究センターから9人、香港のWHOインフルエンザA(H5)型リファレンス研究所から1人、ニュージーランドから1人である。WHO事務局は本部、西太平洋および東南アジア地域事務所、国家事務所(モンゴル、ベトナム)の代表10人で構成され、国際公衆衛生機関や研究所からのオブザーバーが15人いる。

## \* 活動概要：

最初の3日間は7つの本会議が行われ、第1回会議以降の進捗に対する地域報告も扱われた。他、2007-2008年季節性インフルエンザ監視からの発見に基づく最新情報、インフルエンザA(H5N1)型の疫学・ウイルス学・ワクチン開発の最新情報、世界的・地域的なパンデミック対策の最新情報およびWHO外部品質保証プログラムの最新情報である。ポスターセッションでは14のNICsが参加し、監視システムとそのシステムの開発および監視結果について情報を提供した。4日目はワークショップで抗ウイルス抵抗性をモニタリングした。

## \* 結論、奨励および実践：

- 1) インフルエンザ監視ガイドラインは参加者からのコメント受理後、出版される。各国は提唱されたガイドラインに従って、監視システムの再考を奨励される。
- 2) インフルエンザ負担の研究に基づくガイドラインも参加者からのコメント受理後、出版される。ワークショップは2008年末もしくは2009年初めには組織化される。
- 3) NICsは新しく開発されたデータ管理ソフトウェアを再考し、テストするよう奨励される。トレーニングワークショップは、NICsが興味を示すならば組織化される可能性もある。
- 4) WHOの外部品質保証プログラムは、研究所の遂行能力を監視し改善するための手段を提供する。NICsはプログラムに継続的に参加することが奨励される。
- 5) 各国は国家のパンデミック対策運動の教訓に基づき、パンデミック対策計画を再考し最新にすることが奨励される。
- 6) 西太平洋・東南アジア地域を含むアジア太平洋地域でのインフルエンザ監視の再考が提案された。提案は2009年の次回会議で起草され、報告される。

## &lt;オンコセルカ症アメリカ国家間会議の報告、2007年11月&gt;

オンコセルカ症(河川盲目症)は寄生虫である回旋糸状虫(*Onchocerca volvulus*)によって起こり、アメリカ大陸内の6カ国に特有である(ブラジル、コロンビア、エクアドル、グアテマラ、メキシコ、ベネズエラ)。撲滅計画は、罹患率を下げるため、また大陸内の13流行地での伝播阻止のため、効果的な経口マイクロフィラリアイベルメクチン(Mectizan)の使用を目標とした。第17回オンコセルカ症アメリカ国家間会議は2007年11月15-17日にエクアドルのキト市で行われ、80人以上が出席した。テーマは、新時代の幕開けであった。

## \* 2007年の治療活動：

2007年にアメリカ地域においてイベルメクチン治療を受けるべき人数は445,742である(最終治療目標人口(UTG)と表す)。年2回の治療の提供が目標であるため、1年間の合計治療数をUTG×2で割った数が治療率となり、UTG(2)または計891,484人の治療とされる。治療不足であった12の流行地では、2007年には843,095人(UTG(2)891,484の95%)の治療が両期間中、85%以上となった。

・ブラジル；ベネズエラ南部の流行地続く 2 国家特有の広大な地域（Yanomami 地域）では、UTG(2)は合同で 26 858 人になる。ブラジルは 14 862 人の治療を 2007 年に行い(UTG(2) 16 040 の 93%)、7 年連続で治療目標の 85%以上であった。ベネズエラでは 10 184 人の治療を行い(UTG(2) 10 818 の 94%)、2 年間のみ連続して治療目標に達した。

・コロンビア；1 つの流行地がある（López de Micay, Cauca）。撲滅計画では 2232 人の治療を 2007 年に行った(UTG(2) 2410 の 93%)。また、9 年連続で治療目標を超えた。2008 年に治療を停止し、3 年間の治療後疫学調査期間を開始することを決定した。

・エクアドル；Esmeraldas 地方(the Esmeraldas-Pichincha)に 1 つの流行地がある。7 年連続で 85%以上の治療率を達成した(42 112 人の治療、UTG(2) 43 598 の 97%)。また、Rio Santiago 準流行地での治療停止が決定された。

・グアテマラ；4 つの流行地がある(the Central endemic zone、Escuintla Guatemala、Huehuetenango、Santa Rosa)。Santa Rosa では、2007 年 1 月より治療後疫学調査が行われている。他の流行地では、2007 年に 320 112 人の治療が行われ(UTG(2) 339 976 の 94%)、6 年連続で治療目標を超えた。Escuintla Guatemala での治療を 2008 年に停止し、3 年間の治療後疫学調査を開始することが決定された。

・メキシコ；273 897 人の治療(UTG(2) 289 266 の 95%)が行われ、7 年連続で 85%以上の治療率が達成された 3 つの流行地がある(Northern Chiapas, Oaxaca, Southern Chiapas)。2003 年から撲滅促進の試みとして、Southern Chiapas における最大流行地域 50 カ所で、年 4 回治療を行っている。Northern Chiapas での治療を 2008 年に停止し、3 年間の治療後疫学調査を開始することが決定された。

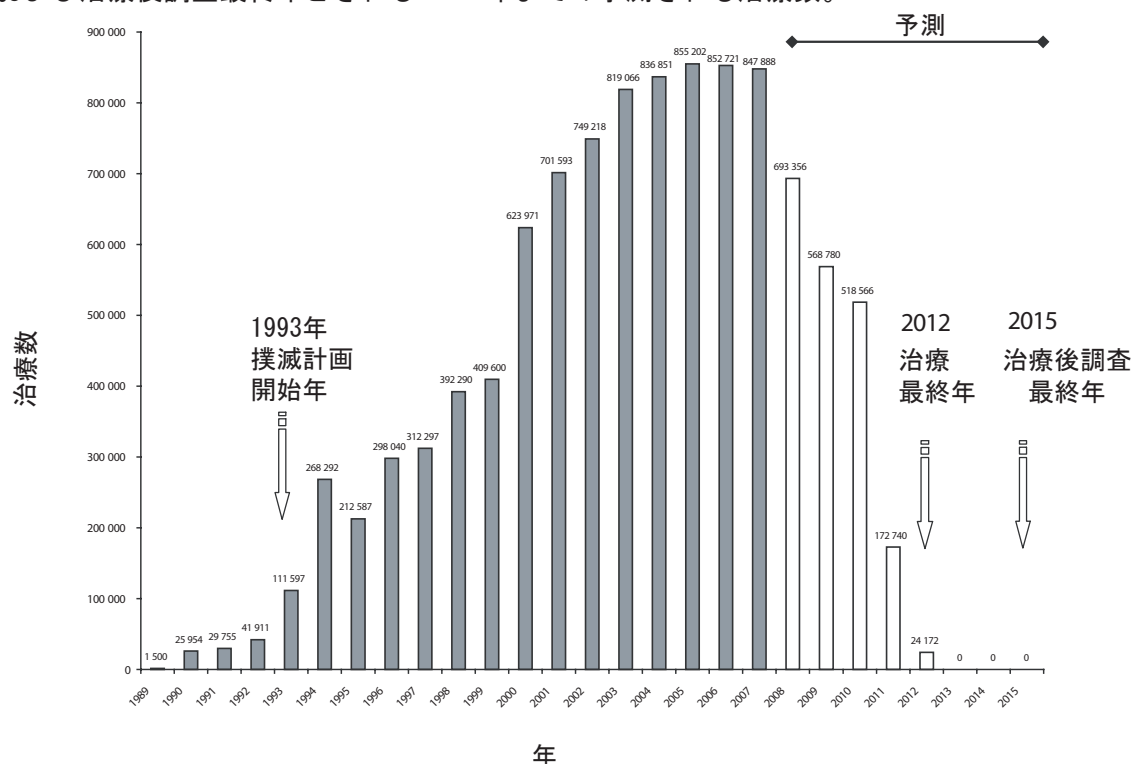
・ベネズエラ；3 つの流行地がある(North-Central、North-East and South(Yanomami 地域)。North-Central や North-East の流行地では、5 年連続で治療率目標を達成した。全体として、ベネズエラでは 189 880 人の治療(UTG(2) 200 194 の 95%)を行った。

\* 編集ノート：

オンコセルカ症撲滅計画のビジョンは、大陸内での完全撲滅およびイベルメクチンの集団薬剤投与(MDA)の中止である。注目すべきは López de Micay での治療停止であり、コロンビアは国内広範囲で伝播防止を達成した地域内最初の国となった。よって現在、MDA を受けているのは 5 カ国のみである。厳格な治療後のモニタリングと評価責任があり、3 年間の治療後調査期間は WHO オンコセルカ症ガイドラインにおいて推奨されている。

7 流行地(ベネズエラで 3 つ、ブラジル、エクアドル、グアテマラ中部の流行地域、メキシコの South Chiapas)で伝播は継続され、他の 2 流行地(グアテマラの Huehuetenango、メキシコの Oaxaca)では伝播は抑制されている。これらを踏まえ、アメリカ大陸での治療最終年として 2012 年、治療後調査の予想最終年として 2015 年を会議で宣言した(図 1)。

図 1：1989-2007 年に WHO アメリカ地域で行われたイベルメクチン治療数と、治療最終年とされる 2012 年および治療後調査最終年とされる 2015 年までの予測される治療数。



オンコセルカ症撲滅計画は汎米保健機構の指導会議である XXXV の決議 XIV に対して始められ、2007 年までに新たな罹患率を下げるため、1991 年に審議された。地域内外の眼科学評価の会議報告によると、13 流行地中 9 流行地では、オンコセルカ症による眼疾患の新たな発生を抑制した。罹患率が目標値まで下がっていない 4 流行地は、ベネズエラの North-east と North-Central、および Yanomami 地域である。XIV 決議の目標までの経過の完全な報告は、2008 年 9 月の年会中に汎米保健機構や WHO の指導者会議で報告される。

#### 流行ニュースの続報：

##### <インフルエンザ>

第 26-27 週の季節性インフルエンザの流行についての最新報告である。ヒトにおける鳥インフルエンザの報告は含まれていない。第 26-27 週の間、世界のインフルエンザ活動レベルは強まった。南半球ではインフルエンザの流行やウイルスの検出においてかなりの増加がみられ、B 型や A (H3N2) 型が広がった。北半球では散発的な流行か、流行無しであった。

- ・アルゼンチン：局地的な流行が報告され、主に B 型が検出されたが A 型も広がっていた。
- ・中国、香港：流行は穏やかに増加し、主に A (H3) 型が検出されたが A (H1) 型も検出された。B 型から検出されたウイルスはすべて、B/Yamagata 系統であった。
- ・ニュージーランド：局地的な流行が報告され、主に A (H3) 型が広がっていたが、B 型も検出された。北部ではインフルエンザ様疾患の受診率が最も高かった。
- ・その他：散発的な流行が、カナダ (A、B)、チリ (A、B)、イラン (B)、ノルウェー (B)、パナマ (A、B) で検出された。

カメルーン、モンゴル、オマーン、ポーランド、ポルトガル、スロベニア、スイスでの報告は無い。

(本田寛人、杉元雅晴、橋本健志)