# <u>流行ニュ</u>ース:

# <コレラ、ギニアビサウ共和国>

2008 年 5 月初め以降、ギニアビサウ共和国でコレラが大流行し、9 月 21 日時点で 7166 症例が報告され、その内 133 症例が死亡した。全体の致死率は 1.9%、入院症例の死亡率が 1%未満に比べ、辺鄙な地域では 9%と、医療機関へのアクセスが不十分であるために死亡している。一方、症例数が全体の 70%以上を占める首都ビサウ市の死亡数は全体の 31%である。ギニアビサウ共和国では、コレラ再流行が定期的に起こっており、2005-2006 年は、罹患者 25111 人、死者 399 人であった。多くの地域では、生活の基礎設備が不十分であり、水と衛生の質が低く、汚染水や食物からのコレラ伝染を容易にしている。長期的なコレラ予防には安全な水と衛生施設へのアクセスが重要で、さらに死亡した患者の遺体は注意して扱い、死体の埋葬前消毒を正しく行うべきである。

## <メラミン汚染、中国>

2008年9月以降、中国で54000人以上の乳幼児がメラミンで汚染された乳製品を摂取し、腎結石治療を受けている。死亡者3名が確認され、13000人以上が入院中である。

WHO は、中国当局が健康への影響を評価する政策決定を支援するための予備的手引き『メラミン及びシアヌル酸;毒性、予備的リスク評価、食品中の濃度に関するガイダンス(Melamine and cyanuric acid: toxicity, preliminary risk assessment and guidance on levels in food)』を発行した。このガイダンスは充分にデータが集積されるまでの応急的なものとして提案されている。

# <黄熱、ギニア共和国>

2008 年 8 月 20 日と 9 月 12 日の間に、ギニア保健省は黄熱確定診断例 2 症例を報告した。1 例目は N' zerekore 州 Bounouma24 歳男性であった。2 例目は N' zerekore の Urbain Commune の 24 歳男性であった。2 例とも黄熱ワクチン接種歴はない。

9月5-14日、保健省と WHO の専門家の黄熱流行調査チームが N' zerekore 州の Urbain Commune の 10地域および Lola 州 2地域を訪れた。

調査結果は以下のとおりである。

(i) 黄熱症例定義から、14 例の疑診例が見つかり、そのうち 1 症例が発熱と黄疸で死亡した。 (ii) 大半の州の 2005 年ワクチン接種率は 95. 2%であった。 (iii) Bounama 地域、Urbain Commune、Kouankan コートジボワール難民キャンプのみ 45%と低接種率だった。

この結果から、保健省はこの 3 地域で 2008 年 10 月に 140342 人を対象とした大規模なワクチン接種キャンペーン実施を決定し、WHO の技術的援助とワクチン予防接種世界同盟(GAVI)の支援によって行われる予定である。

## 今週の話題:

く鳥インフルエンザ A(H5N1)型のヒト感染例、パキスタン北西辺境地域、2007 年 10 - 12 月>2007 年 10 月 21 日、高病原性の鳥インフルエンザ A(H5N1)型がパキスタン北西辺境地域にある Abbottabad 近くの養鶏場で確認された。2007 年 11 月 26 日、同ウイルス感染が疑わしい人々の入院情報が国立衛生研究所に知らされ、診断学的検査のため臨床材料が運ばれた。国立衛生研究所および在パキスタン WHO チームによる調査結果および予備検証をもとに、保健省は鳥インフルエンザ A(H5N1)型のヒト感染発生の可能性を 12 月 12 日に公式に WHO に通知した。パキスタン保健当局は WHO に、ヒトにおける A(H5N1)型疑診症例調査に技術的支援を要請した。検査施設で確認された 3 症例を含む家族内集積例の調査結果を報告する。

### • 背景:

2006 年以降、養鶏場で散発的な H5N1 型感染の集団発生がパキスタンで報告され、その多くは Abbottabad と Mansehra 地域を含む北西辺境地域に位置する『家禽飼育地帯 (poultry belt)』で発生している。養鶏場の鳥インフルエンザの全国的な監視は約 10 年前から始まり、現在は地域試験所と在イスラマバード参照試験所とのネットワークが存在する。養鶏場での感染発生に伴い、鳥の処分と周辺地域での接種が行われた。

#### ・フィールド活動:

2007 年 12 月 17-27 日の間、WHO 国際調査団は被害地を訪問し、H5N1 型感染が疑われる患者が入院する病院、ペシャワールや Charsada の家庭、Abbottabad 近く(地図 1)の養鶏場を訪れた。情報を確証づけるため、調査団は前回の予備調査報告書を再検討し、現場の WHO 役員のほか、i) 医師、看護師、病院管理者(2 箇所の病院); ii)患者の家族; iii)地域の保健当局; iv)移動調査団; v)UNI CEF 職員、国連難民高等弁務官事務所職員、国際連合食糧農業機関職員にインタビューした。

国立衛生研究所での最初の診断結果を確認するため、WHO参照試験所により感染が疑わしい症例およびその症例と接触した検査サンプルの臨床検査が行われた。

地図 1:ヒトへのインフルエンザ A (H5N1) 型感染例が疑われる地域、パキスタン北西辺境地域、2007 年



#### \*・ペシャワール家族内集積例:

#### • 症例 1:

2007 年 10 月下旬、Abbottabad 近くの養鶏場で、検査室で確認された高病原性の鳥インフルエンザ A (H5N1) 型感染が発生した。10 月 22-23 日に鶏を処分した 25 歳の家畜生産役人(症例 1)は、自己防御器具を使用せず鶏と接触した。10 月 29 日に発熱し、その後咳と呼吸困難の症状が加わった。11 月 2日、ペシャワールの実家へ向かった。症状は持続し、11 月 4 日に病院を受診し、翌日呼吸困難が悪化し入院した。 胸部 X 線上、両側の肺浸潤が認められ、11 月 6 日から 9 日間集中治療を受けた後11 月 16 日に退院した。11 月 29 日、マイクロ中和試験で H5N1 型ウイルス抗体力価は 1:2560 であり、12 月 8 日は 1:1280 であった。ウエスタンブロット分析でも H5N1 型ウイルス陽性であった。

#### • 症例 2

11月12日、症例1の弟である22歳大学生に熱と頭痛が出現し、咳と呼吸困難を伴い11月14日に入院した。胸部X線上、右中葉に肺浸潤を認め、19日に死亡した。死亡後の検査は行われなかった。症例2は、症例1と食事を共にし、同じ寝室で2日間眠っており、病気や死亡した鶏の暴露歴はなかった。・症例3:

11月21日、症例1の兄である27歳の流水管理室職員が発熱した。11月23日、呼吸困難症状を伴い入院し、胸部X線上右肺浸潤が認められた。11月27日からオセルタミビル(タミフルの一般名)治療を開始したが、28日に死亡した。11月26日に咽喉と血液の検体が採取され、WHOインフルエンザA/H5参照試験所でH5N1ウイルスが分離された。症例3は症例1、2との長期にわたる接触があり、病気や死亡した鶏の暴露歴はなかった。

## • 症例 4:

11月21日、症例1の兄の32歳男性が発熱した。翌日オセルタミビル治療が開始されたが発熱は持続し、23日に呼吸困難と胸部X線異常で入院後、完治した。11月29日、咽頭スワブと血液検体が採取され、12月8日には再度血液検体が採取された。咽頭スワブはRT-PCRではH5陰性であったが一連の血清検査では陽性であり、1回目と2回目の血清試料採取の間にセロコンバージョンが起こった。1回目の

検体はマイクロ中和試験で H5 抗体力価が 1:10、2 回目は H5 項体力価 1:320、ウエスタンブロット分析では陽性を示した。

#### 症例5:

症例 5 は症例 1 の兄の 33 歳男性で、無症状だったが兄弟らとの密接かつ長期にわたる接触があり、 臨床材料が採取された。国立衛生研究所での 11 月 29 日に採取した咽頭スワブ初期検査は H5 RT-PCR 陽性を示した。マイクロ中和試験分析の結果、検体の H5 抗体力価は 1:320、ウエスタンブロット分析で は陽性を示した。

### \* 考察:

国際調査団による疫学的調査および WHO インフルエンザ A/H5 参照試験所による臨床材料の確認試験を終え、兄弟 3 症例に鳥インフルエンザ A(H5N1)型ウイルスの感染が確認された。そのうちの 1 症例は病気の兆候から 7 日以内に死亡し、他の 2 症例は回復した。また、H5N1 感染可能性 1 症例と無症状の血清反応陽性の 1 症例が同じ家族内に発見された。これらはパキスタンにおいて初めて実証された H5N1 ウイルスのヒト感染であった。症例 1 は、鶏の処理中にインフルエンザ A(H5N1)型感染が実証された最初の症例であった。

一連の伝染に関する調査結果は、最初に鶏からヒトへ伝染し、ヒトからヒトへ伝染したと考えられる。最初の発病である症例 1 だけが、病気あるいは死亡した H5N1 ウイルスに感染した鶏との明らかな接触歴があった。病気になった他の兄弟は養鶏業や養鶏場と無関係であった。2007 年 3 月以降 H5N1 感染報告がなかったペシャワールの街に兄弟たちは住んでいた。ペシャワールの養鶏場に加えて、ペシャワールとチャルサダにある兄弟の家の環境サンプリングは全て H5N1 ウイルス陰性であった。4 兄弟が発病した比較的長い期間(最初の発病から最後の発病までの 24 日間)は、鶏からの共通感染というよりもむしろヒトーヒト間伝染の連鎖を裏付けている。

全症例において、鶏—ヒト間の伝染の可能性を含む他の感染源も検討されたが、症例 1 だけが鶏や野鳥と接触した。家庭の鶏や、発病した家族の家からの環境サンプルからのウイルス検査を行ったが、全て陰性であった。2007 年後半、ペシャワールまたはチャルサダでの鶏における H5N1 感染発生報告がなかった。鶏からヒトへの媒介物を介した間接的伝染はありそうもない。症例 1 は鶏処分後、養鶏場から器具や鶏を含め何も持ち運んでおらず、着ていた衣服はすぐに洗った。それゆえ汚染された衣服は、ペシャワールに運ばれていないし、鶏処分中(10 月 22-23 日)に使った靴を履き続けたが、11 月 2 日までペシャワールには行っていない。1 週間履いた靴が 10 日以上経ち、接触したヒトに感染を及ぼすほど汚れているとは考えにくい。

### \* 結論:

4 兄弟の病気はインフルエンザ A (H5N1) 型感染として矛盾しない。この症例集積例の調査で集められた情報から、連鎖はまず鶏からヒトへの伝染に続き、ヒトからヒトへ伝染したことがわかる。調査や積極的監視をしてきたが、その地域における持続的伝染の兆候はなかった。接触をもつ身近な家族および医療職者への臨床試験や検体試験を行うも、H5N1 の感染兆候はみられなかった。H5N1 感染の発生は家族クラスターに限局しており、地域での持続性はないという仮説が支持される。家族内での長期間かつ密接な接触した後のみにヒトからヒトへの伝染は起こっていた。

(加村満美、川又敏男、高田哲)