

今週の話題：

<世界のハンセン病の状況、2009年>

ハンセン病コントロールの原則は、新症例の早期発見と多剤併用療法（MDT）による迅速な治療である。これらの原則はすべての流行国で広く行なわれている方法であり、MDT薬は無償で全ての患者に供給されている。ハンセン病コントロールの支援は、末端レベルで一次医療システムに組み込まれており、委託サービスが取り組みを支援することで強化されている。このような委託センターは、障害の予防やリハビリテーションと同様に、合併症を持つ患者のための特殊なサービスを提供するカギとなる役割を担うであろう。さらに強調したいことは、公平な分配や良心的な価格で容易に利用可能な質の高いケアを提供し続けられる状況にあるということである。

*ハンセン病の疾病負担：

2009年、アフリカ地域で31、アメリカ地域で25、東南アジア地域で10、東地中海地域で22、西太平洋地域で33の合計121の国または地域がWHOに報告した。ハンセン病流行の割合は、国連の2008年の年間人口データを基に計算された。

2009年初頭、世界のハンセン病患者は213,036例であった。2008年では121カ国から報告された新症例は249,007例であった（表1）。

表2は、2002-2008年間の新規症例の数を示している。国際的にみて、年々新規症例は減少し続けており、2002年には620,638例であったが、2008年には249,007例となっている。2008年の新規症例数は2007年（126カ国から報告）に比べると、9126例（3.54%）減少している。

2008年は、17カ国が1000例以上の新規症例を報告している（表3）。これらの国々の報告数は、2008年に世界で報告された新規症例の94%を占めている。

表4はWHOの地域から1年間に100例以上報告した国の新規症例数を示している。全ての地域の国々で、多菌性ハンセン病や小児や女性、グレード2障害の新規症例など、多様な形で報告されている。アフリカ地域での多菌性ハンセン病（MB）の割合は、カメルーンの19.70%からケニアの91.62%まで幅がある。アメリカ地域ではボリビアの38.76%からメキシコの78.32%まで、東南アジア地域では、バングラデシュの44.77%からインドネシアの82.15%まで幅がある。東地中海では、ソマリアの30.40%からエジプトの89.46%まで幅がある。西太平洋地域では、ミクロネシア連邦の58.06%からフィリピンの90.27%まで幅がある。

アフリカ地域におけるハンセン病新規症例の女性の割合は、マダガスカルで22.75%からコンゴの64.52%まで幅がある。アメリカ地域では、アルゼンチンの22.16%からキューバの46.35%まで、東南アジア地域では、インドの35.17%からタイの41.65%まで、東地中海地域では、イエメンの32.27%からソマリアの52%まで、西太平洋地域では、フィリピンの12.01%からミクロネシア連邦の43.55%まで幅がある。

新規報告症例の小児の割合も各地域で幅がある。アフリカ地域では、ニジェールの0.82%からコモロの30.95%まで幅がある。アメリカ地域では、アルゼンチンの0.52%からブラジルの7.46%まで、東南アジアでは、タイの2.99%からインドネシアの11.4%まで幅がある。東地中海地域では、ソマリアの4%からイエメンの15.5%まで幅がある。西太平洋地域では、中国の2.48%からミクロネシア連邦の39.5%まで幅がある。

同様に、グレード2障害を持つ新規症例数の割合にも大きな幅がある。アフリカ地域では、コモロの3.57%からベナンの25.17%まで幅がある。アメリカ地域では、アルゼンチンの3.09%からコロンビアの10.33%まで、東南アジア地域では、インドで2.80%からミャンマーの13.10%まで幅がある。東地中海地域では、ソマリアの4.00%からイエメンの15.50%まで幅がある。西太平洋地域では、ミクロネシア連邦の0%から中国の22.10%まで幅がある。

表5は2004-2008年の新規で報告されたグレード2障害を持つ新規症例数とその有病率を示している。世界的にみると、グレード2障害を持つ症例数は毎年12000-15000例報告されており、10万人あたり0.23%-0.29%の割合を占める。

表6は2005-2008年に報告された再発の症例数を示したものである。再発の報告は40カ国以上に渡り、毎年2000-3000例の報告数でほぼ安定している。

表7は121の国あるいは地域から報告された以下のデータを示している。2009年初頭のハンセン病の登録症例数、2008年の新規症例数、多菌性ハンセン病症例数、新規症例における女性や小児の症例数、新規症例におけるグレード2障害を有する症例数、再発の実数、小菌性ハンセン病および多菌性ハンセン病の治癒率である。

*結論：

ハンセン病コントロールや疾患の負担の軽減に意義ある進展はあったが、さらに病気の苦しみを軽減させるためにはするべき沢山の課題がある。症例の早期発見と、迅速な多剤併用療法（MDT）による治療は、ハンセン病コントロールのプログラムの基礎となっている。そしてそれは、全般的な医療保健サ

ービスと委託ネットワークによる重傷者へのサポートを強化することによって保障される必要がある。パートナーと地域リハビリテーションとの協働は、ハンセン病患者やその家族などのその影響を受ける人々のために導入され、これらの努力によって、身体的・精神的・社会経済的な問題を減少させることが期待されている。

表 1 : ハンセン病の有病率と新規症例数、WHO 地域別、2009 年初頭、表 2 : ハンセン病の新規症例検出の動向、WHO 地域別、2002-2008 年（ヨーロッパ地域は除く）

表 3 : 2008 年に 1000 以上の症例を報告した 17 カ国のハンセン病新規症例発見数と 2008 年以前の新規症例検出数

	新規症例検出数						
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
アンゴラ	4 272	2 933	2 109	1 877	1 078	1 269	1 184
バングラデシュ	9 844	8 712	8 242	7 882	6 280	5 357	5 249
ブラジル	38 365	49 206	49 384	38 410	44 436	39 125	38 914
中国	1 646	1 404	1 499	1 658	1 506	1 526	1 614
コンゴ民主共和国	5 037	7 165	11 781	10 369	8 257	8 820	6 114
インド	473 658	367 143	260 063	169 709	139 252	137 685	134 184
エチオピア	4 632	5 193	4 787	4 698	4 092	4 187	4 170
インドネシア	12 377	14 641	16 549	19 695	17 682	17 723	17 441
マダガスカル	5 482	5 104	3 710	2 709	1 536	1 644	1 763
モザンビーク	5 830	5 907	4 266	5 371	3 637	2 510	1 313
ミャンマー	7 386	3 808	3 748	3 571	3 721	3 637	3 365
ネパール	13 830	8 046	6 958	6 150	4 235	4 436 ^a	4 708 ^a
ナイジェリア	5 078	4 799	5 276	5 024	3 544	4 665	4 899
フィリピン	2 479	2 397	2 254	3 130	2 517	2 514	2 373
スリランカ	2 214	1 925	1 995	1 924	1 993	2 024	1 979
スーダン	1 361	906	722	720	884	1 706 ^b	1 901 ^b
タンザニア連合共和国	6 497	5 279	5 190	4 237	3 450	3 105	3 276
合計 (%)	599 988 (97%)	494 568 (96%)	388 533 (95%)	287 134 (96%)	248 100 (93%)	241 933 (94%)	234 447 (94%)
世界合計	620 638	514 718	407 791	299 036	265 661	258 133	

表 4 : 100 例以上の新規症例を報告した国のハンセン病新規症例の概要、WHO 地域別、2008 年、表 5 : グレード 2 障害のハンセン病新規症例数、WHO 地域別、2004-2008 年、表 6 : WHO に報告された世界のハンセン病再発の症例数、2004-2008 年、表 7 : 世界のハンセン病の状況、WHO 地域（ヨーロッパを除く）・国・領土別、2009 年初頭（空白はデータが入手できなかったことを示す）

（新木安里子、福田敦子、片岡陳正）