

今週の話題

＜非常事態における早期警戒サーベイランスと対応：WHO 専門ワークショップ（2009年12月）＞

2009年12月WHOは、非常事態における疾患の早期警戒サーベイランス・対応システム（EWARN）の使用に関する専門ワークショップを2日間にわたって開催した。これは、WHO Disease Control in Humanitarian Emergencies unit（人道主義非常事態疾病管理部門）の運営するEWARNプロジェクトの一部である。プロジェクトは非常事態におけるEWARN運用の強化と指導を目指している。ワークショップには16のパートナー機関から38名のEWARNの現場レベル経験の豊富な専門家が参加した¹。この報告はグループ討議の概要とワークショップで得られた結論と勧告である²。

* 序論：

紛争や自然災害による人道主義的非常事態は、多数の人々の移動が特徴的である。多くの被災者が避難地に一時的に定住し、その人口密度は高く、食・住は不適切で水は安全ではなく衛生状態も悪い。これらの条件は伝染性疾患などの伝播の危険性を高め、とりわけ疾病の集団発生は死亡率を増加させる。この危険性増大に取り組むため、保健省がWHOとパートナー機関の支援を受けてEWARNシステムを非常事態の急性期に設立するのが特徴的である。EWARNシステムは、伝染病を引き起こしそうな疾病の集団発生や病気の群を発見して迅速に対応するよう設計される。

各EWARNシステムの間には、いくつか特徴的な共有点はあるが、しばしば根本的な相違点があり、標準化されていない。EWARNシステムの設計は、過去の慣行と地域的な制約を受け科学的根拠が乏しい。実行環境の無秩序とスタッフの頻繁な交代のため、既に適所にあるシステムが体系的に査定されることは珍しい。システム設計の指導と機能向上に使える根拠は少ない。非常事態対応の分野に関するガイダンスの追加が急務である。

* EWARN プロジェクト：

Disease Control in Humanitarian Emergencies unit は以下の目的で非常事態におけるEWARN運用を指導強化することを目指している。

- ・ 非常事態におけるEWARNシステムの運用経験の情報を収集し分析する。
- ・ 非常事態の間に使われるシステムの有効性、運用上の効率性、持続可能性において改良を誘導しサポートするために、標準、ツール、ガイドラインとアプリケーションを開発また更新する。

* ワークショップの目的：

- ・ 健康情報システム、国際保健規則、ルーチン・サーベイランスのより広い枠組みでの非常事態における集団発生の発見と対応状況の再調査。
- ・ EWARNシステム運用の最近の例と、アフガニスタン、チャド、Durfur、南スーダンその他でのパートナー機関の経験の再調査。
- ・ 非常事態において使われるEWARNの目的、原則と機能に関する合意の達成。
- ・ 非常事態における運用力強化という総合目的達成のために取るべき次のステップの同定。

* 非常事態におけるEWARNシステムの再検討：

London School of Hygiene and Tropical Medicine と提携したスタッフはアルバニア、東チャド、Durfur、スーダン、イラクおよびミャンマーで1999年から2008年の間に運用された5つのシステムを再検討した。

・ キーポイント：

EWARNシステムの最も普遍的な目的は集団発生を発見し対応することで、他の目的は疾病と臨床の活動の傾向を監視することであった。警戒を起動する指標に用いる閾値を定義する基準はシステムによって違いがあった。集団発生を発見する主要な方法は報告施設からの通知なので、それが瞬時であるかに依存する。噂も報告で確認されて始めて集団発生の発見につながる。

- ・ システムによってカバーされる疾病と症候群の数は13から20で、伝染病を起こしそうな病気を含み、そのような病気に関する情報が公衆衛生行動につながる証拠は全くなかった。
- ・ EWARNシステムは保健省と、保健領域NGO、WHOと国連機関との典型的な協力事業として始まったが、複数のシステムは殆ど調和していない。EWARNシステムが国家のサーベイランス・システムに組み込まれた過程は殆ど知られていない。
- ・ より効果的で持続可能なシステムを開発するために、さらなるエビデンスが必要である。

* 非常事態におけるEWARNシステム：評価と経験：

WHO 東地中海地域オフィスはDisease Control in Humanitarian Emergencies unit の支援を受けて、EWARNシステムの強化とその開発・運用を誘導するエビデンスを収集するため、東地中海地域で評価の調整をしている。2009年10月Durfur、11月南スーダンで、米国疾病管理予防センターの指導で評価が実行された。データとその分析の質に関する制約と情報のフィードバックの不足が問題とされた。

評価チームは、データ収集と報告の方法、症例の定義の標準化、モニター、監督、訓練における改良を勧告した。

EWARN システムの運用・経験がいくつか示された。アフガニスタンの早期疾病警戒システム、ミャンマーのポストサイクロン EWARN、コンゴ民主共和国の健康情報・栄養管理追跡システム、国連難民高等弁務官事務所の健康情報システム、国際救援委員会、Epicentre。

*** ワーキンググループの合意の概要：**

参加者はグループに分かれ非常事態における EWARN システムの使用に特有な 6 つの重要な問題を討議した。

1. 非常事態における EWARN：定義、目的、運営上の到達点

EWARN は急激な事象を発見するために設計される。EWARN の主要な目的は集団発生する疫病の適時な発見、確認、対応の促進によって死亡率と罹患率を減らすことである。EWARN は現存する国家システムを補足するべきである。

2. 非常事態における EWARN に必要とされる最小の必須情報

EWARN の効率性のため、公衆衛生介入に影響する可能性のある情報だけを収集、分析、解釈することに集中すべきである。

3. 集団発生の発見（割合と傾向 対 症例数と警告）

現在のシステムが毎週集められた報告と傾向の分析を重要視しているにもかかわらず、殆どの集団発生は直接の警告を通して発見されている。一定の疾病の発見には、直接の警告を用いることに重きを置くべきである。

4. 評価

EWARN の使用経験は豊富であるが運用の有効性と効率性のエビデンスは十分に公開されていない。エビデンスを収集し、すべての協力機関が教訓を利益とするため評価結果を広く公表することが重要である。

5. ギャップを焦点化した新しいツールや技術の使用

データ収集と集団発生の発見との間、立証と対応との間の時間を最小化した技術のオペレーションリサーチが必要である。WHO が機関間の技術的専門委員会をつくるよう要求した。

6. 持続可能性；非常事態における EWARN と国家的監視システム

非常事態で使われる EWARN システムはより広範囲の国家的ルーチン・サーベイランスシステムを補足するものとして設定されるべきである。持続可能であるためには人材、訓練、設備、資金などの資源が継続されなくてはならない。

*** 結論と勧告**

研究会参加者は各国のそれぞれの非常事態における EWARN システム運用の経験から教訓を共有し以下の点で合意した。

- ・ EWARN システムの主要な目的は集団発生を即座に発見し死亡率と罹患率を減らすことである。
- ・ プログラム計画や評価のための継続的な疾病発生の監視は第 2 の目的である。
- ・ 非常事態に使われる EWARN システムは既存の国家的システムが同時に実行機能を強化するなかでそれを補完するものである。
- ・ 国際保健機構のより広範囲な監視目標の 1 部として、EWARN システムの運用のために標準化のアプローチが必要である。
- ・ さらなる科学的エビデンスが、EWARN システムの有効性と運用を改善するために必要である。その達成のため、パートナー機関は遡及的再調査と以前運用されたシステムの評価を通して EWARN の強化をサポートする。
- ・ WHO 主導の技術的専門調査委員会は非常事態における EWARN 運用の標準化された方針、ガイドライン、ツールを提示する必要がある。目標は非常事態における運用に関して、エビデンスに基づいた標準化を通して有効性、運営上の効率性、持続可能性を開発することである。また全体の人道的救援の供給のなかでの EWARN の役割をはっきりさせる。非常事態における EWARN 使用のガイドラインはすべてのパートナー機関に共有される。³

*** 結果の共有と合意**

この報告はすべてのパートナー機関で共有される。参加者は到達点の再調査のため 2010 年から 2011 年の間に引き続き会議の開催を提唱した。

1 ワークショップの参加者

国境なき医師団、国連難民高等弁務官事務所、米国国際開発局、国連児童基金、WHO の地域及び国

の事務所、その他。

2 非常事態における早期警戒サーベイランスと対応。

2009年12月7-8日のWHO専門ワークショップの報告（WHO/HSE/GAR/DCE/2010.4）。

3 EWARN 技術的専門調査委員会は2010年2月に開始された。

<急性弛緩性麻痺（AFP）のサーベイランスの成績と、ポリオの発生率、2009年、（2010年3月16日現在、WHO本部入手データ）>

表：AFPサーベイランス成績（2009年）：アフリカ、南北アメリカ、東地中海、ヨーロッパ、東南アジア、西太平洋各国／地域別の「報告されたAFP症例数」「年率の非灰白質髄炎AFP率」「十分な検体量に基づいて確認されたAFP症例の割合」及び「2009年に確認されたポリオ症例数（野生型ポリオウイルス症例数）」「2008年に確認されたポリオ症例数（野生型ポリオウイルス症例数）」は、それぞれ89,823例、4.87、86%、1,765例（1606例）、1,730例（1,651例）であった。

最近のAFPと野生型ポリオウイルス・データ（2週ごと更新）は、http://www.who.int/immunization_monitoring/en/disease/poliomyelitis/case_count.cfmで閲覧可能である。

<感染症に関するWHOウェブサイト>

鳥インフルエンザほか、合計38の疾患ないし関連項目のアドレス掲載

（高橋洋子、傳秋光、松尾博哉）>