

今週の話題：

＜メッカ巡礼 (Hajj) のためのサウジアラビア旅行者の健康状態＞

今週の疫学週報では、サウジアラビア入国の必要事項を通知している。すべての規定を WHO が是認しているわけではない。

サウジアラビアの衛生部は 2011 年にメッカ巡礼と Umra シーズンの入国ビザに次の必要事項を出し、推奨している。

I 黄熱：

2005 年の国際健康規定 (IHR2005) に則り、黄熱リスクのある国からサウジアラビアを訪れる者は 10 日以上前かつ過去 10 年以内にワクチン接種を行った証明書が必要である。証明書がなければ、ワクチン接種を受けた日または感染曝露の可能性があった最後の日から最低 6 日間、厳格な監視下に置かれる。交通機関では WHO が推奨する方法で殺虫したという証明書が必要である。全ての船は船衛生証明書が必要であり、黄熱リスクのある場所から来た船は黄熱ベクターがない証明または殺虫が求められる場合がある。

黄熱リスクのある国：

- ・ アフリカ大陸：アンゴラ、ベナン、ブルキナファソ、ブルンジ、カメルーン、中央アフリカ共和国、チャド、コンゴ、コートジボワール、コンゴ民主共和国、赤道ギニア、エチオピア、ガボン、ガンビア、ガーナ、ギニア、ギニアビサウ、ケニア、リベリア、マリ、モーリタニア、ニジェール、ナイジェリア、ルワンダ、セネガル、シエラレオネ、スーダン、トーゴ、ウガンダ
- ・ アメリカ大陸：アルゼンチン、ベネズエラ・ボリバル共和国、ブラジル、コロンビア、エクアドル、仏領ギアナ、ガイアナ、パナマ、パラグアイ、ペルー、ボリビア、スリナム、トリニダード・トバゴ

II 髄膜炎菌性髄膜炎：

(A)：全世界からの入国者：メッカ巡礼や Umra 目的の訪問者および季節労働者は入国の 3 年以内かつ 10 日以上前に髄膜炎菌の 4 価ワクチン ACYW135 を接種した証明書が必要である。入国者の出国地では、2 歳以上の人の 4 価の ACYW135 ワクチン接種の有無の確認が必要である。

(B)：アフリカの髄膜炎ベルト地帯の国からの入国者：感染防止のため大人は 500mg のシプロフロキサシン錠、子供はリファンピシン、妊婦はセフトリアキソン投与の化学予防が施行される。

髄膜炎ベルト地帯の国：ベナン、ブルキナファソ、カメルーン、チャド、中央アフリカ共和国、コートジボワール、エリトリア、エチオピア、ガンビア、ギニア、ギニアビサウ、マリ、ニジェール、ナイジェリア、セネガル、スーダン

(C)：内部の巡礼者と巡礼地の労働者：

以下の人は 4 価の ACYW135 ワクチン接種が必要である。

1. 過去 3 年間にワクチン接種を受けていないメジナおよびメッカのすべての市民と住居者。
2. メッカ巡礼を行なうすべての市民および住居者。
3. 過去 3 年以内にワクチン接種を受けていない巡礼地労働者
4. サウジアラビアの入国地点で働く人、または巡礼者と直接接触して働く人

III ポリオ：

以下の人は出国 6 週間以上前に経口ポリオウイルスワクチン (OPV) の接種した証明書がビザ申請に必要であり、さらに入国地でも OPV を受ける必要がある。

1. アフガニスタン、アンゴラ、チャド、コンゴ民主主義共和国、インド、ナイジェリア、パキスタン、スーダンなどのポリオ流行国および再興国からサウジアラビアに入国する全ての者
2. 過去 12 か月以内にポリオの輸入症例があった、ブルキナファソ、コートジボワール、コンゴ、ガボン、ギニア、カザフスタン、リベリア、マリ、モーリタニア、ネパール、ニジェール、ロシア連邦、セネガル、シエラレオネ、ソマリア、タジキスタン、トルクメニスタン、ウガンダからサウジアラビアへ入国する 15 歳未満の者

IV. 季節性インフルエンザ：

サウジアラビアの保健省は、国外からの巡礼者はサウジアラビア入国前に WHO が定めた北半球、南半球に特有の季節性インフルエンザ株の予防接種を、特に 65 歳以上の人、神経、代謝、呼吸器、心臓の疾患、肝不全、腎不全、糖尿病、肥満、HIV または癌治療による免疫不全の患者および妊婦に推奨している。サウジアラビアでは、季節性インフルエンザワクチンを、内部巡礼者、特に病気を持った巡礼者、メッカ巡礼の地の医療従事者に推奨している。

V. 健康教育：

出国地の保健機関は、感染症の症状、伝染方法、合併症、予防方法の情報を巡礼者に提供しなければならない。

VI. 食物：

メッカ巡礼者は、サウジアラビアに生鮮食品の持ち込みを認められない。ただし、簡単に検査できる

缶詰め食品、または密閉された食品のみ訪問期間の1人分相当量の持ち込みが認められる。

VII. 国際流行への対応：

入国者にワクチンで予防できる病気に対するワクチン接種を推奨している。

麻疹や風疹の再興により、今年度のメッカ巡礼および Umra によるウイルス感染拡大回避のためにこれらの両方のワクチン接種が推奨される。

外国旅行の準備は旅行者の免疫状態を知る機会であり、ワクチン接種が不完全な者にとってジフテリア、破傷風、百日咳、ポリオ、麻疹、耳下腺炎等に対する国家ワクチン接種計画が推進するワクチンを受ける機会となる。2011年にWHOは、旅行者に麻疹ワクチン接種2回と風疹ワクチン接種1回行なうことを推奨している。

<マスギャザリング：世界的な健康セキュリティのための影響と機会>

* マスギャザリングの内容：

マスギャザリングとはスポーツのトーナメント、政治、文化、宗教、芸術イベントでさまざまな地域の人々が集まることをいう。

世界中からの訪問者の増加により、その主催国では公衆衛生に重大な影響をもたらされたり、公衆衛生の改善や発達に結びついたりする。

マスギャザリングは次のような共通したリスクがある

1. 人の急激な増加に長期間対応する保健制度の負担
2. 地方の日常の保健サービスを維持する困難
3. イベント期間、またはその後の感染症の導入・拡大
4. コミュニケーション障害
5. セキュリティ問題など

* なぜマスギャザリングによって世界的な健康セキュリティに取り組むのか：

マスギャザリングは、主催国の保健制度を改善する機会となる。主催国やその地域がマスギャザリングで感染症の国際拡大防止に対して対策することにより、公衆衛生に対する効果はイベント後も継続し、基礎となるからである。

* WHOのマスギャザリングの管理への役割：

マスギャザリングに関係した公衆衛生リスクのために、広い分野に及ぶ協力体制の強化に焦点を当てたリスク管理が必要である。マスギャザリングの健康リスク管理の関係者は主催国の環境当局、科学や公衆衛生分野のパートナー等で構成されている。WHOは専門知識のある関連した分野の専門家や機関と協力し、ツールの開発、援助支援を行うことで、その地域の協力体制、ネットワークおよび知識に対する効果を最大限にしようとしている。

* 準備：

リスク対応のために必要な相互協力やシステム強化に関して前例がないことが多いため、健康セキュリティの観点から、マスギャザリングのための事前準備は重要である。オリンピックのような大規模な国際的イベントへの準備は以前の記録に従って行われるため、特定の公衆衛生基準に達する。そのような標準やガイドラインがないイベントの場合でも、主催国の置かれる立場から公衆衛生計画が進むことが多い。

IHR2005はマスギャザリングの有無に関わらず、ある程度の能力を維持することを加盟国に強いている。

* マスギャザリングに対する特別な実施：

マスギャザリングの場合、公衆衛生に重点を置く。マスギャザリングのための保健対策はより早く反応し、関連機関との協力を強化させ、明瞭な指揮を確立するための公衆衛生システムが必要であり、そのイベントエリアに適切な公衆衛生対策を実施する必要がある。その対策とは、リスク評価システム、救急および医療サービス、病院、発病の監視、検査機関の能力、食品や水の安全性、流行に対する備え、公衆衛生、発病の警告と対策、感染コントロールと発生時の薬の分配方法、有害な化学的・生物学的物質や放射線・核物質による攻撃、リスク伝達のためのメディアの使用法、集団コントロール、災害管理、健康増進、IHR(2005)の遵守、世界情報システムや他の技術の使用法、保健制度と対応能力、イベント参加者の旅行保健計画などがある。

* レガシーを残し、保健制度を強化すること：

マスギャザリングのために開発された保健対策から公衆衛生へ継続的にもたらされる影響のことをレガシーといい、WHOによるマスギャザリング開催支援の狙いでもある。

レガシーは、禁煙運動や運動促進のような対象とされた集団に向けられた健康増進努力などがあるが、決して計画の自動副産物ではない。イベント開催予定都市および国の必要条件に公衆衛生計画を組み入れることで、国際オリンピック委員会のようなマスギャザリングを組織する団体は現地の共同体に公衆

衛生の準備、対応、健康増進および健康レガシーの計画を創出する重要な役割がある。

*** マスギャザリングの支持 :**

マスギャザリングの計画および組織者は、イベントのための健康の全リスクに対応する必要がある。それは1つのイベントを処理する多数の分野の統合を促進し、平常時の協力体制を構築する上で雛形になる。

*** 旅行者の医療 :**

イベントの際には参加者に最新の健康助言および予防接種ガイダンスを提供する必要がある。IHR (2005) で、主催国は感染症の輸入や輸出に関連したリスクを把握し管理する能力が必要であると定められている。WHO の年刊出版「国際旅行と健康」はマスギャザリングに対する考えが追加された。これは2012年版でさらに拡充される予定である。

*** リスク評価のタイプ :**

リスク評価プロセスのタイプは組織する国によって行われる対策リスク評価とイベントに基づいたリスク評価がある。

対策リスク評価は計画やイベント期間など、保健制度の発展とともに変化する。それは、公衆衛生システム、医療制度およびより多くの集団が集まることによる伝染病や他の健康リスクの増加に対する対応の仕方などの連続的な評価である。

*** イベントに基づいたリスク管理 :**

イベント期間中に、イベントに基づいたリスク管理プロセスは適所にあるべきであり、強化された監視、集団発生警告、およびイベント中の安全保証のための対応機構が必要である。

・ 強化された監視 :

イベントで参加者の間の伝染病が適切な方法で検知するために病気監視システムを強化する必要がある。さらにこの情報は、すべての関係者や国際社会と共有する必要がある。

・ 集団発生警告および対応 :

マスギャザリングの間の集団発生の可能性や集団発生の認識、管理は計画段階で考えられる要因が多いため困難である。そのため、しっかりとした地域施設は伝染病を管理するのに重要である。

*** 指揮、制御および伝達 :**

マスギャザリングへの多くの分野の関与には、しっかりとした指揮・制御機構、明瞭な責任分担、および事前に定められた伝達方法システムが必要である。

指揮・制御機構は協力関係の管理、計画の組み立て、国際的・国家的公衆衛生イベントへの対応、イベント計画、メディアとの情報交流、および広範囲のリスク伝達を引き受けることによりリスク管理の援助をする。

*** 食物および水に由来するリスク :**

マスギャザリングでの出店者や路上料理店の増加は食物や水に関する公衆衛生のリスクがある。そのため、イベント期間と事前に販売者と参加者の両方に免許や訓練などの技術的・法的対策や、リスク防止の方法を伝達する必要がある。

*** 検査機関の能力 :**

検査機関は伝染病の拡大の確認および診断に関しての処理能力と診断能力の両方の点を強化する必要があるかもしれない。

*** 救急医療サービス :**

イベントの期間中に、主催地は、その地域の日常の医療サービスを維持すると共にイベントと関連する医療サービスも行う必要があるため、その対応能力を向上する必要がある。

*** マスギャザリングのための資源 :**

WHO は、マスギャザリングによる経験から得られた知識の発展・拡大のために以下の6つの方法を持つ。これらのWHO 主導の活動は全体として有機的に行われるよう配慮される。

1. マスギャザリングのバーチャル学際諮問グループ (VIAG)

WHO によって管理され、主催者の必要および組織する団体に応じて展開する。

2. マスギャザリング訓練プログラム

マスギャザリング期間の感染症の緊急事態に効率よく対応する方法を構築する。英国健康保護機関が開発したマスギャザリングのための計画や評価方法、WHO が開発した保健計画ガイダンス等のマニュアルに準拠する。

3. マスギャザリングの国際オブザーバープログラム

イベントの主催予定の組織に他のイベントに参加させることで国際監視の訓練を受けさせるプログラムである。

4. マスギャザリングのツール、資源および出版物

WHO は英国健康保護機関と協力して、ウェブ上でマスギャザリング計画と評価方法の形成を作成して

いる。それはウェブ上で提供され、健康省でスタンドアローシステムとして利用可能である。その情報は今までのイベントの組織団体による公衆衛生計画が蓄えられている。それらの目的は主催国が異なる種類のマスギャザリングの計画や評価を立案しやすくすることである。WHO はこのような訓練と評価ツールを監修し、定期的に更新する予定である。

5. WHO の部門間のマスギャザリンググループ

WHO の各分野の専門家からできており、マスギャザリングを計画している人々に専門知識や技術を提供する。このグループは保健制度計画、健康増進の要素と IHR (2005) を実行する能力形成に焦点を当てている。

6. 全国および国際機関の技術パートナー

WHO は、イベント計画やその対応を通じて他の国立機関および国際機関との協力体制を促進、維持する役割がある。既に存在する協力体制として以下があげられる。

1. 最近のマスギャザリングの WHO 協力センターと英国健康保護機構によるイベント
2. ランセットと協力してサウジアラビアの衛生部によって主催された 2010 年 10 月のマスギャザリングに関するフォーラム
3. オーストラリアのフリンダース大学、アメリカのワシントン大学のような大学施設によるマスギャザリングの VIAG メンバーによって報告された訓練資料
4. WHO、VIAG のメンバー、アメリカ疾病管理予防センターの健康に関する専門家による直接の定期的な協力
5. WHO と VIAG、他の公衆衛生団体、および南アフリカで 2010 年に開催された FIFA ワールドカップのようなイベント主催者の間の定期的な協力
6. ヨーロッパの WHO 加盟国で開催されたイベントのための資源の発展、監視活動、任務やトレーニング訓練などの計画、評価における、WHO と欧州疾病予防センターの協力

* 結論 :

WHO によって加盟国へ提供される援助は計画、リスク管理およびイベント後の健康レガシーのために作られた。

マスギャザリングは、イベントによって生成された政治的活動、金融資産投資および技術指導を公衆衛生の改善、健康リスクの最小化、健康の向上のために使用する重要な機会となる。

(岡伸樹、石川朗、伊藤光宏)