

流行ニュース:

## &lt;デング熱、ポルトガル・マデイラ島&gt;

ポルトガルのマデイラ島において、デング熱の集団発生が報告された。2012年10月10日現在で、18症例がデング熱であると確定され、191症例がデング熱発症の疑いがあるとされた。

ポルトガル公衆衛生当局は、地域内感染のリスクの減少、あるいは流行地域に与える影響を最小化し、また媒介動物の島外への移動を防ぐ規制対策を行っている。

デング熱は、4種のデングウイルスに感染したヤブカに吸血されることで伝播する。症状は、感染の3日から14日後に現れるが、微熱のような軽いものから、激しい頭痛、眼球・筋肉・関節の痛み、発疹を伴う高熱を呈することがある。

WHOは、当地の港湾地域におけるベクターコントロールの指導を早急に強化するため、ポルトガルの保健省の支援を行っている。

また、マデイラ島の近隣地域の保健当局や他の加盟国に対し、地域へのヤブカの定着のリスクや、デング熱の地域への侵入リスクの評価を奨励している。

デング熱の流行地への渡航者へは、昼間蚊に吸血されないような個々の防御対策を講じるよう勧告を受けている。帰国の際デング熱の診断を受けた渡航者に関しては、国の疾病サーベイランスシステムへの症例報告を行うべきである。

今回の集団発生に関して、WHOはマデイラ島への渡航や交易のいかなる制限をも勧告していない。

## &lt;マールブルグ出血熱、ウガンダ&gt;

ウガンダの保健省は、ウガンダ南西部KabaleにあるKitumba sub countyにおいてマールブルグ出血熱が集団発生したと発表した。

ウガンダウイルス研究所の調査で、3症例での血液検体が検査されマールブルグウイルス陽性であった。調査はなおも継続中で、保健省は協力機関との連携を密にして集団発生の制御を行っている。

WHOは集団発生への対策として、対策状況の調整、感染予防と制御、サーベイランス、疫学調査、地域への広報、人員の配置、人類学的分析、および必要物資の供給に関してウガンダ当局への支援を行っていく予定である。

なお、WHOはウガンダへの渡航や貿易を制限することを推奨していない。

## &lt;ポリオ撲滅への進捗状況、チャド、2011年1月から2012年8月&gt;

世界保健総会は、野生型ポリオウイルス(WPV)の伝播を阻止するため、世界ポリオ根絶計画(GPEI)を1988年に発足した。2012年1月までに、アフガニスタン、パキスタン、ナイジェリアを除く全ての国で、土着のWPV伝播が阻止されたが、WPVの移入により、かつてポリオの存在しなかった29のアフリカ諸国で2003年から2011年の間にアウトブレイクが発生した。WPVの伝播が12ヵ月超続いた場合には、WPVが再興したとみなされるが、ポリオが存在しなかったチャドでは、WPVの3型(WPV3)と1型(WPV1)が再興した。WPV3は2007年にナイジェリアから移入され、数年間流行が続いており、最近では2011年3月10日にWPV3の移入株に関する症例が報告されている。WPV1に関しては、2010年9月にナイジェリアからもたらされた最初の症例以降、流行が続いており、最近の症例はWPV1の移入株により2012年6月14日に発生したものである。この報告は、2011年1月から2012年8月にかけてのチャドにおけるポリオ根絶活動と進捗状況を新たに伝えるものである。

チャドでは、2011年1月から8月の間に、111例のWPV1と3例のWPV3の報告があったのに対し、2012年の同時期では5例のWPV1が報告された。2012年の7月から8月の間に発生した5例は、循環型ワクチン由来のポリオウイルス2型(cVDPV2)によるものであった。近年の状況から、急性弛緩性麻痺(AFP)サーベイランスの感度に与える影響の問題は依然残されているが、チャドでの再興WPVは2012年に阻止されたと示唆された。さらに、ナイジェリアではWPVの流行が続いており、チャドにおいても新たなWPV移入の危険はある。再興WPVの確かな阻止、WPVの移入の可能性がある場合の伝播の制御、またcVDPV2の伝播阻止には、チャドではサーベイランスの強化と定期的および補助的予防接種活動を活発に行う必要があるだろう。

## \* 予防接種活動:

国が推定した2011年の3種経口ポリオワクチン(OPV3)の幼児への定期予防接種の実施率は31%であった。定期的および補助的予防接種活動(SIAs)の実施達成度は、非ポリオAFPを患う小児の介護者に小児が受けたOPVの服用数を尋ねることで得られる。全国的に、調査期間中、生後6~35ヵ月の246例の非ポリオAFPのうち、20例でいかなるOPVの服用も受けていなかった(未接種児)。

2011年1月から2012年8月までの間、3価経口ポリオワクチン(tOPV)と2価経口ポリオワクチン(bOPV)1型および3型という剤形の異なるOPVを用いた戸別のSIAsが生後0~59ヵ月の小児を対象として行われた。期間中、13回の全国ワクチン接種日(うち1回ははしかの予防接種を行う小児の健康デ

一を含む)と9回の地域別ワクチン接種日を設けた。17回のSIAsではbOPVが優先的に利用され、tOPVが使用されたのは3回であった。プログラム上の限界に加え、ンジャメナを含む多くの地域で経済的な問題があったことで、遠隔地であるか、インフラの未整備がである僻地の小児に対しては接種を行えないことがあった。高リスク地域の小児に対する接種では、小規模かつ焦点的なSIAsを数回行うことで掃討が試みられた。SIAsの大多数は5歳未満の小児を対象としたものであったが、2012年には遊牧民の15歳未満の小児に対して短時間の間隔をおいての追加投与のSIAsが2回行われた。また、2012年にLac州(ナイジェリア北東部に面したチャド湖近辺)での集団発生時には、対象児童の年齢を15歳未満にまで引き上げて接種を行った。

\*AFPサーベイランス:

AFPサーベイランスの実施状況を監視するため、標準的な指標が用いられた。非ポリオAFP率は、5.7(15歳未満での10万人あたり)であった(表1)。2011年には、AFP症例の81%で糞便検体が採取され適切に取り扱われた。これに対して2010年は67%であった。ンジャメナの主要部で検体処理が適切に行われたのは67%であった。研究所に届く検体で状態の良いものの割合は、地域によって大きく違いがみられた。2012年10月2日現在、この調査期間中に、糞便検体の採取取り扱いが不十分であったために、41のAFP症例はポリオ該当として分類された。チャドからの糞便検体を処理する研究所はカメルーンのYaoundeにあり、2010年、ンジャメナからの糞便検体の輸送がしばしば遅延していたが、これは2011年から2012年ではみられなくなった。

\*野生型ウイルスと循環型ワクチン由来ウイルスの発病率:

チャドでは、2010年に26の症例(うち11例がWPV1、15例がWPV3)が報告されているのに対して、2011年には132の症例(129例がWPV1、3例がWPV3)が報告されている(表1)。2012年8月までに、5例(すべてWPV1)の報告があり、2011年の同時期には114例(111例がWPV1、3例がWPV3)の報告があった。最近報告されたWPV3による症例は、2011年6月にチャド東部のDar Sila地区で発生したものであった。

表1: AFPサーベイランスの指標と地域別、期間別、ウイルス型別の野生型ポリオウイルス症例数、チャド、2011年1月から2012年8月(WER参照)

2011年1月から2012年8月までに報告されたポリオ症例132例のうち91例(66.4%)が36ヵ月未満の小児の発症であり、そのうち14例(15.4%)はOPV未接種、28例(30.8%)は1~3回のOPV接種、そして48例(52.7%)は4回以上の接種を受けていた(1名については接種歴不明であった)。期間中にWPVによる症例は21の地区のうち18地区(86%)で報告された。2011年、1型による症例は北部過疎地域での3例を除き、国内全土にわたっており、Logone Orientaleにおいて症例が集中していた(地図1)。2011年1月から2012年8月までにLogone Orientale(2例)、Chari-Baguirmi(1例)、Lac(2例)から計5例のWPV1の報告があり、WPV3については、Dar Sila地区から3例の報告があった。

2012年には、遺伝的に同じcVDPV株との関連があるcVDPV症例が5例確定された(10月2日現在)。そのうち4例はンジャメナに住む小児で、7月20日から8月18日まで麻痺を呈し、Ouaddai東部地方の小児1例は、8月15日に麻痺を発症した。予防接種活動はなおも進行中である。

地図1: 型別または地域別のWPVおよびcVDPV報告症例数、チャド、2011年1月から2012年8月(WER参照)

<2012年1~8月のメジナ虫症症例月報>

WHOでは、達成度合の監視のため、報告のあったメジナ虫症の症例数を定期的に発表している。

(中西由紀、宇賀昭二、亀岡正典)