

トピックスII

『米国におけるウエストナイルウイルスの最新情報』

感染症週報 (IDWR) 2002年第36週 (9月2日～9月8日): 通巻第4巻第36号より

●ウエストナイルウイルス—更新/患者数累計

情報源: CDC 2002年9月18日現在

Health Canada 2002年9月13日

カナダ、オンタリオ州でウエストナイルウイルス感染疑い (probable) 患者14名、確認患者3名が報告された。

○ウエストナイルウイルス最新情報

<http://www.cdc.gov/od/oc/media/wnupdate.htm>

州	検査陽性症例数	死亡	州	検査陽性症例数	死亡
アラバナ	21	1	ミネソタ	13	
アーカンソー	6		ミシシッピ	144	6
カリフォルニア	1		ミズーリ	98	3
コロラド	1		ネブラスカ	23	2
コネチカット	6		ニュージャージー	3	
ワシントンDC	3		ニューヨーク	35	2
フロリダ	8		ノースダコタ	9	1
ジョージア	17	3	オハイオ	169	8
イリノイ	399	21	オクラホマ	4	
インディアナ	78		ペンシルバニア	3	1
アイオワ	11		サウスカロライナ	1	
ケンタッキー	20	3	サウスダコタ	18	
ルイジアナ	238	11	テネシー	26	4
メリーランド	5		テキサス	84	2
マサチューセッツ	9		バージニア	11	
ミシガン	166	11	ウィスコンシン	11	1
合 計				1,641	80

トピックスIII

『コレラワクチンの現況』

病原微生物検出情報 (月報) IASR Vol. 23 No. 9 September 2002より (Vol. 23 p. 227-227)

●コレラワクチンの現況

国立感染症研究所感染症情報センター 木村幹男

従来、日本も含めて広く全菌体死菌注射ワクチンが使われてきたが、最近では効果、安全性の両面から使われなくなる傾向にある。海外でのこの種のワクチンの防御効果については30～50%程度で、持続は3～6カ月程度とされている。副反応については局所反応以外に発熱、倦怠、頭痛などがほとんどの例にみられる。

全菌体死菌-(リコンビナント) Bサブユニットワクチン WC-(r)BS: 熱またはホルマリン処理したO1コレラ菌 (数種の株を含む) とコレラ毒素Bサブユニット (無毒性) (CTB) とを組み合わせたもので

ある。スウェーデンのSBL Vaccin社より、DukoralあるいはColorvacの商品名で主にスカンジナビア諸国で発売されている。CTBとしては、以前にはリコンビナントでないものが用いられていた。通常は7～42日の間隔で2回投与を行うが、10カ月後位に追加接種を行うこともある。副反応としては軽度の腹部不快感がありうるが、一般に耐容性は良好である。リコンビナントでないCTBを含むワクチンでの防御効果は、バングラデシュでの治験で85%が6カ月間、50%が3年間と示されている。リコンビナントCTBでのワクチンでも、ペルーで86%の効果が示されている。

このコレラワクチンで注目を浴びているのは、CTBと毒素原性大腸菌 (ETEC) 易熱性毒素LTとの類似性から、旅行者下痢症の多くを占めるETECに対する効果である。実際に、短期間ではあるが50～60%程度の効果が示されている。最近では、コレラ菌の代わりにETEC自体を用い、rBS、数種類の定着因子抗原など組み合わせさせたETECワクチンが開発されている。

弱毒生ワクチン：リコンビナント技術により種々のものが開発されたが、商品化されたのはCVD103-HgRである。これは稲葉569B株由来であり、有毒なコレラ毒素Aサブユニットを欠失させ、さらにマーカーとして水銀耐性遺伝子を導入したものである。Swiss Serum and Vaccine Institute社よりOrocholあるいはMutacolなどの商品名で、主にヨーロッパ諸国で発売されているが、北米（カナダ）や南米などでも入手可能である。通常1回の経口投与を行う。副反応には軽度の悪心、腹痛、下痢などがありうるが、概して軽度である。防御効果についてはボランティアにチャレンジを行い、古典型コレラ菌で82～100%、エルトール型コレラ菌で62～80%であったが、効果は少なくとも6カ月間（あるいは2年間）

持続するとされる。しかし、インドネシアでの治験では効果が低かった。

これら2種類の経口ワクチンはいずれもO139コレラ菌には無効であるので、その改善が図られている。

海外旅行者に対するコレラワクチンの適応は限られている。それは、一般の海外旅行者でのコレラの罹患率が非常に低いこと、仮に罹患しても補液により死亡が免れること、ワクチン接種による安心感で飲水や摂食に無頓着になることなどが理由である。したがって現在のところワクチンの適応は、高度の流行状態がある地域に出かけ、高度の暴露が予想される場合に限られている。

トピックスIV

『米国におけるB型肝炎ワクチン最新情報』

病原微生物検出情報（月報）IASR Vol. 23 No. 9 September 2002より（Vol. 23 p. 233-233）

●B型肝炎ワクチン予防接種、1982～2002年—米国（CDC、MMWR、51、No. 25、549-552 & 563、2002より抄訳）

2002年は、米国が世界に先駆けてB型肝炎ワクチンを導入してから20年目にあたる。1982年以前には毎年、約2万人の小児を含む20～30万人がB型肝炎に感染していた。1982～2002年までに、およそ4,000

万人の新生児と3,000万人の成人がB型肝炎ワクチンを接種したと概算されており、2001年の米国のB型肝炎感染者は79,000人に減少した。

1982年にB型肝炎ワクチン予防接種に対する公的な推奨がなされて以来、その対象は段階的に拡大されてきた(表)。また、財源の確保、法の整備がなされたことも成功の要因であると考えられる。

ワクチン接種を広めていく中で安全性などの問題点が議論されたが、現在では安全なワクチンとされている。今後も全年齢層における高いワクチン接種率の維持、特にハイリスクの成人に対する接種率の向上が求められる。

1982年6月25日	ハイリスクグループ*の成人に対するB型肝炎ワクチン接種が、はじめて公的に推奨された。
1984年6月1日	HBs抗原陽性の母親から生まれた児に対するワクチン接種と免疫グロブリン投与、および、ハイリスクグループの妊婦のHBs抗原検査が推奨される。
1985年6月7日	複数の相手と異性間性交渉をもつ人、およびB型肝炎の流行地に6カ月以上旅行する人に対するワクチン接種が推奨される。
1988年6月10日	すべての妊婦に対してHBs抗原検査が推奨される。
1990年2月9日	血液や血液が混入した体液に接触する警察、消防などの従事者、および、B型肝炎流行地からの養子を受け入れた家族に対するワクチン接種が推奨される。
1991年11月22日	アメリカ合衆国のすべての幼児に対するワクチン接種が推奨される。
1995年8月4日	11～12歳のワクチン接種歴のないすべての小児に対する接種が推奨される。
1999年1月22日	0～18歳のワクチン接種歴のないすべての小児に対する接種が推奨される。
2002年1月18日	出生直後に第1回目のワクチン接種を行うのが好ましいとされる。

*ハイリスクグループ

医療従事者、発達障害者施設の利用者と職員、血液透析患者、男性同性愛者、経静脈薬物使用者、血液凝固因子の投与を受ける患者、慢性B型肝炎ウイルス感染者の家族、およびそれと性交渉をもつ者、B型肝炎ウイルス感染者が高率に存在する地域の住民（アラスカ、太平洋諸島住民と、B型肝炎流行地からの移住者、難民）、長期受刑者

トピックスV

『海外におけるポリオの集団発生』

病原微生物検出情報 (月報) IASR Vol. 23 No. 9
September 2002より (Vol. 23 p. 232-232)

●急性灰白髄炎集団発生事例、2002年—マダガスカル

(WHO、WER、77、No. 29、241-242、2002より抄訳)

マダガスカルの東南部で2002年3月21日～4月12日の間に、2型ワクチン株由来ポリオウイルスによ

る急性灰白髄炎4例の集団発生が確認された。4例ともポリオワクチン接種を完了していなかった。ウイルスの遺伝子検査により、本事例のウイルスはワクチンの変異株であること、そしてポリオウイルス以外のエンテロウイルスと遺伝子組み換えをおこなったものであることが示唆された。1999年のこの地域での1歳未満の小児のワクチン接種率はわずか37%であった。対策として、2002年3～4月に、ポリオワクチン接種キャンペーン (house-to-house immunization) が実施された。

§ 2002年度第1回日本ワクチン学会理事会議事録

日時：平成14年7月27日 (土) 13:00～15:20

会場：国立感染症研究所戸山庁舎第二共用会議室

出席：荒川宜親 (推薦理事)、岡部信彦、神谷 齊 (理事長)、喜田 宏 (推薦理事)、倉田 毅、高橋理明、武内可尚、富樫武弘、橋爪 壯、廣田良夫、堀内 清、山西弘一各理事、植田浩司、山崎修道各監事

記録：庵原俊昭 (理事長施設)、中川庸幸 (日本学会事務センター)

欠席：浅野喜造、岡 徹也、加藤茂孝、清野 宏各理事

報告および審議事項

1. 第6回日本ワクチン学会学術集会について
堀内学術集会会長から、会期 (2002年11月30日 (土)、12月1日 (日) の両日)、会場 (千葉市文化センター)、学術集会の内容 (会長講演、特別講演1題、教育講演1題、シンポジウム1、ワークショップ1、一般演題53題) 等の報告があった。
2. 第7回日本ワクチン学会学術集会について
浅野次期会長欠席のため代わりに神谷理事長から、会期 (2003年10月18日 (土)、19日 (日) の両日)、会場 (名古屋国際会議場)、学術集会の内容案等について報告があった。
3. ニュースレター第5号の発行について
岡部担当理事から、ニュースレター第5号の内容について提案があり承認された。今年の学術集会の会期にあわせ、発行日を11月1日にすることも承認された。
4. 平成13年度決算報告および平成13年度会計監査報告
堀内担当理事および中川学会事務センター事務担当者から平成13年度決算が報告され、その後植

田・山崎両監事から監査報告され承認された。

学術集会補助金の増額が提案され、次回理事会で検討することとした。

5. 第8回日本ワクチン学会学術集会の会長推挙について

出席した理事による選挙の結果、富樫理事が選出され、理事会で承認された。

6. 学会誌の発行について

編集および広報担当理事で、学会誌の目的、内容、発行回数等について原案を作成し、次回理事会で検討することとした (担当責任者：岡部理事)。

7. その他

- ① 発表者の会員資格について

学術集会での発表者は、共同研究者を含め会員であることを確認した。今年の学術集会から演題申込み時に演者の会員歴を確認し、筆頭演者を通じて非会員者には入会案内を通知することが承認された。

- ② 日本小児科学会認定医制度における研修学会申請について

日本小児科学会に認定集会として申請することが承認された (理事長担当)。

- ③ ポリオワクチンの進展状況について

橋爪理事から日本ポリオ研究所製造の不活化ポリオワクチン (IPV) の進展状況について報告があった。厚生労働省審査センターにおける生物製剤の審査体制について問題点が提出され、日本ワクチン学会から厚生労働省に「審査センターの審査体制について」要望書を出すことが承認された。また、日本ウイルス学会、日本小児科学会にも働きかけることが承認された。

- ④ 日本外来小児科学会からの提言について

日本外来小児科学会から提言のあった活動「麻疹の撲滅、まずは全国で麻疹の予防接種料金の無料化を」を、数字を確認後支援することが承認された。

⑤ World Congress on Vaccines and Immunology (WCVI) の支援について

中山哲夫（北里生命科学研究所教授）氏が、

2004年9月30日～10月3日に筑波コンベンションビュローで開催するWCVIについて、内容確認の上協力することが承認された。

⑥ ワクチンを保険制度に含めることについて

欧米と同様にワクチンを保険制度に含めるよう提案があり、今後検討することとなった。

以上

日本ワクチン学会ニュースレター 第5号

2002年11月1日発行

発行人 日本ワクチン学会

日本ワクチン学会事務局

〒514-0125 三重県津市大里窪田町 357 番地

国立療養所 三重病院

日本ワクチン学会理事長 神谷 齊

学会事務局 庵原俊昭

TEL : 059-232-2531 / FAX : 059-232-2950

<入退会・住所変更・年会費>

〒113-8622 東京都文京区本駒込 5-16-9

財団法人 日本学会事務センター 日本ワクチン学会会員係

TEL : 03-5814-5810 / FAX : 03-5814-5825
