

## § 緊急シンポジウム「SARSの現状と今後の展開」

座長 岡部信彦（国立感染症研究所）

「SARSの疫学と今後の流行予測」 谷口清州（国立感染症研究所）

「SARSのウイルス学的診断とワクチン開発の展望」 小田切孝人（国立感染症研究所）

「豚伝染性胃腸炎の免疫とワクチン」 清水実嗣（農業技術研究機構動物衛生研究所）

第7回日本ワクチン学会第2日目に、SARSに関する話題が緊急シンポジウムとして組まれることになった。

2002.11.頃より中国広東省に端を発したと考えられているSARSは、原因不明肺炎の院内感染の多発として香港、ベトナム（ハノイ）などで明らかになり、その後北京を中心とする中国本土、台湾、カナダ（トロント）、シンガポールなどで流行的発生が見られた。2003.3. WHOによってglobal alertが発せられ、地球規模での警戒が行われた。2004.4.には異例の早さで原因となる病原体が特定され、SARS corona virusと呼ばれるようになり、疾患の理解、病原診断法などが急速にすすんだ。疫学的知見も集積され、各国の努力およびWHO主導による国際的協力の下に、SARSの流行は次第に下火となり、2000.7.には、新たなSARS患者発生がないことが確認された。

9月にシンガポールにおいて1例の実験室感染発症例が見つかったが、的確な対策により二次感染はなく、本学会が行われた10月には幸いにSARSの発生は世界中でない状態であり、流行時の「緊急シンポジウム」とはならなかったが、これまでのまとめ、ウイルス学的知見の集積、そしてワクチン学会に相応しいテーマとして「これまでの動物コロナウイルスの免疫とワクチン、そしてSARS corona virusワクチンの展望」についてそれぞれの立場から発表していただき、多くの会員の関心を集めた。

SARSの疫学と今後の流行予測については、国立感染研感染症情報センター・谷口清州先生に発表をお願いした。香港における感染の拡大の様子、感染経路、臨床的特徴、検査所見、治療、予後など、次第に明らかになってきた「謎の肺炎」について示された。SARSの感染の拡大予防は、受診時における呼吸器感染症患者のトリアージ、院内感染予防対策の徹底によるまず医療関係者間での拡大予防、そしてそこから社会への拡がりを防止することにある、ということが強調された。冬季になるとSARSが再

流行するというには根拠はないが、再拡大の防止についてのSARSサーベイランスの重要性、そして十分なインフルエンザ対策とサーベイランスの強化の必要性が強調された。

SARSのウイルス学的診断とワクチン開発の展望は、国立感染研ウイルス三部・小田切孝人先生に発表をお願いした。SARS corona virus (SARS CoV) の発見・確認に至るまでの、これまでにない研究者間の国際協力・連携、これまでに分かっていたSARS CoVの性状について示され、我が国における診断システムの確立、そして感染研ウイルス3部で受け入れた検体の検査状況（約160検体すべて陰性）、国内ハクビシンの検査結果（陰性）の紹介に加えて、我が国で開発されたLAMP法のSARS CoVへの応用開発実用化の可能性などが示された。現段階での診断方法の中では、迅速、スクリーニングに適した方法はなく、これらの開発に厚生労働省研究班が構成されてすすめられていること、ワクチン開発として、不活化ワクチン、アジュバントワクチンなどが試作されていることの紹介、そして免疫応答の解析をすすめることが重要であることが強調された。また開発されたワクチンあるいは抗ウイルス剤の効果評価のために不可欠な、動物感染も出る経の開発がすすめられていることなどの紹介があった。

豚伝染性胃腸炎の免疫とワクチンについては、動物衛生研究所清水実嗣先生に発表をお願いした。動物のコロナウイルス感染症である豚伝染性胃腸炎（TGE）の概要、TGEウイルスの性状、弱毒TGEウイルスの増殖に及ぼす環境温度の影響、感染と局所免疫の獲得、細胞性免疫の獲得などが示された。また、母乳を介しての母子免疫の成立、それによる母子免疫用のTGE弱毒ワクチン（母豚への筋肉内接種、経鼻接種など）の紹介が行われた。

（まとめ・座長 岡部信彦）

注意：座長・講演者の所属は第7回学術集会抄録集へ掲載された時のもの。

## § ワクチン関連トピックス

### トピックス I

#### 『風疹ワクチンを受けましょう。～個人のためそして社会のために～』

あなたの接種したワクチンが周りにいる妊娠している女性を風疹から守っています。

風疹が各地で流行し始めています。先天性風疹症候群も昨年流行が認められた岡山県、明らかな流行が探知できなかった東京都でも今年報告されており、早急にワクチン未接種、未罹患の方は風疹ワクチンを受けましょう。生後12～90か月の小児は定期接種で、それ以上の年齢層の方は任意接種になります。尚、ワクチン接種後最低2カ月間は避妊が必要です。

2002年度感染症流行予測調査による男性の接種率は、15～19歳67.2%（女性83.5%）、20～24歳54.8%（73.8%）、25～29歳50.0%（80.4%）、30～34歳40.9%（87.7%）、35～39歳57.6%（75.0%）で、明らかな性差が認められる。

◆ 風しんおよび先天性風しん症候群（感染症発生动向調査 IDWR: Infectious Disease Weekly Report 週報2004年第15週（第15号）2004/4/23掲載から第20週（第20号）2004/5/28掲載より内容を抜粋）全文は <http://idsc.nih.go.jp/kanja/idwr/idwr-j.html> を参照

#### 〈風しんの発生状況〉

風しんの発生动向は、感染症法に基づき、全国約3,000カ所の小児科定点医療機関から毎週報告される患者数により把握されている。ここ数年、その報告数はかなり少なく推移しているが、本年第20週までの報告数は、過去5年間の報告数と比較して多くなっている。昨年は岡山県において、ピーク時の定点当たり報告数1.43人という大きな流行が認められたものの、それ以外の都道府県での流行は認められなかった。本年は複数の都道府県において発生数の増加が認められている。第20週までの累積定点当たり報告数を都道府県別にみると、群馬県、大分県、鹿児島県が特に多く、次いで栃木県、沖縄県、福岡県、埼玉県などが多い。第20週の全国からの報告数は243人、定点当たり報告数は0.08人であり、都道府県別では、栃木県(0.6)、群馬県(0.6)、沖縄県(0.4)、秋田県(0.3)、大分県(0.3)が多かった。

報告されている患者の年齢群（1歳未満は6ヶ月毎、1～9歳は1歳毎、10～14歳、15～19歳、20歳以上）をみると、本年は昨年までと比較して10～14歳及び20歳以上の占める割合に増加がみられ、特に10～14歳の第16週までの累積報告数は、昨年1年間の同年齢群の累積報告数を既に上回っている。

#### 〈先天性風しん症候群（congenital rubella syndrome: CRS）の発生状況〉

妊婦が妊娠初期に感染すると、出生児に感音性難聴、白内障または緑内障、心疾患を3主徴としたCRSを起こすことがある。CRSは、妊娠16週までの感染で起こることが殆どである。CRSは1999年4月の感染症法の施行により全数把握疾患となり、1999年には報告がなく、2000～2003年は各1例であったが、本年は第20週までに3例の報告があった。3例のうち2例は、2002～2003年に風しんの流行がみられた岡山県からである。

風しんの罹患歴や予防接種歴がない妊娠可能年齢の女性は、妊娠する以前に予防接種を受けておくことが必要である。予防接種は、風しんとCRSを予防するための最大の手段と言える。しかし、これまでに報告された7例の母親の予防接種歴をみると、「なし」2名、「不明」4名で、「あり」が1名であった。このように、稀には罹患歴や予防接種歴がある場合でも十分な免疫が獲得されていないこともあるので、場合により妊娠前に抗体検査を行うことも必要と考える。

また、妊婦の風しん罹患を防止するためには、社会全体での風しんそのものを抑制することが必要である。そのためには、定期接種の対象者だけでなく、2003年9月まで行われた経過措置の対象年齢層（1979年4月2日～1987年10月1日生まれの者）を中心に、小児から成人まで、男女ともに免疫のない人々は任意接種を受けることが強く望まれる。

さらに、小児科ばかりでなく、特に妊婦や妊娠年齢の女性の管理を行う産科や婦人科、また発症時に診療する内科、皮膚科などにおいては、地域での風しんの流行状況などに細心の注意を払う必要がある。

## トピックスII

### 『2004/05シーズン用のインフルエンザワクチン株決定』

(参考文献：IASR:Vol.25 p.103-104), 2004より；原文：WHO, WER, 79, No.9, 88-92, 2004)

わが国における、2004/05シーズン用のインフルエンザワクチン株は A/ New Caledonia(ニューカレドニア)/20/99(H1N1)、A/ Wyoming(ワイオミング)/3/2003 (H3N2)、B/ Shanghai(上海)/361/2002(山形系統株)に決まりました。以下は WHO より発表された2004/05シーズン用のインフルエンザワクチン推奨株に関する記事を元に IASR より抜粋しました。

2003年9月～2004年2月までの間に、アフリカ、アメリカ、アジア、ヨーロッパおよびオセアニアでインフルエンザの報告があった。インフルエンザは10月に北アメリカ、西ヨーロッパ諸国から流行が始まった。流行は過去3年間と比較して早く始まり、活動性が高かった。その後、東ヨーロッパやアジアでも流行し始めたが、これらの諸国では全般的に中等度の活動性であった。ほとんどの国では流行の中

心は A/H3N2型であり、AH1型の流行はアイスランドとウクライナだけであった。B型の流行は報告されなかった。

A/H3N2型の大部分は A/Fujian(福建)/411/2002類似株、AH1型の大部分は A/New Caledonia/20/99類似株であった。B型の多くは B/Yamagata(山形)/16/88系統で、B/Shanghai(上海)/361/2002と非常に近縁であった。2003年12月に香港で、H9N2型が1症例だけ確認された。2003年12月～2004年2月11日の間にベトナムとタイでヒトの H5N1型感染が23例報告された。

2004/05シーズン(北半球冬季)のワクチン推奨株は以下のとおりである。

A/New Caledonia/20/99(H1N1) 様ウイルス  
A/Fujian/411/2002(H3N2) 様ウイルス  
B/Shanghai/361/2002 様ウイルス

---

## § 第8回日本ワクチン学会学術集会のお知らせ (第2報)

第8回学会学術集会会長 富樫武弘

会 長：富樫武弘 (市立札幌病院長)

日 時：平成16年10月9日(土)、10日(日)

会 場：札幌コンベンションセンター特別会議場

〒003-0006 札幌市白石区東札幌6条1丁目  
TEL 011-817-1010/FAX 011-820-4300

プログラム(案)

### 1. 特別講演

「Serendipity and Nobel Prizes」Professor Erling Norrby, Professor of Virology, The Royal Swedish Academy of Science

### 2. シンポジウム

1) 「AIDS ワクチン」座長：山崎修道 (前国立感染症研究所長)

2) 「人獣共通感染症とワクチン」座長：喜田 宏 (北海道大学大学院獣医学教授)

### 3. ワークショップ

「はしかゼロ作戦」座長：岡部信彦 (国立感染症研究所感染症情報センター長)

事務局：〒060-8604 札幌市中央区北11条西13丁目 市立札幌病院 富樫武弘

TEL 011-726-2211/FAX 011-726-7912

---

日本ワクチン学会ニュースレター 第8号

2004年6月25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  
〒108-8639 港区白金台4-6-1 東京大学医科学研究所炎症免疫学  
日本ワクチン学会理事長 清野 宏  
TEL：03-5449-5270/FAX：03-5449-5411/E-mail：jsvac@bcasj.or.jp  
<http://edpex104.bcasj.or.jp/jsvac/>  
<入退会・住所変更・年会費>

〒113-8531 東京都文京区本郷3-22-5 住友不動産本郷ビル7階 (財)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

---