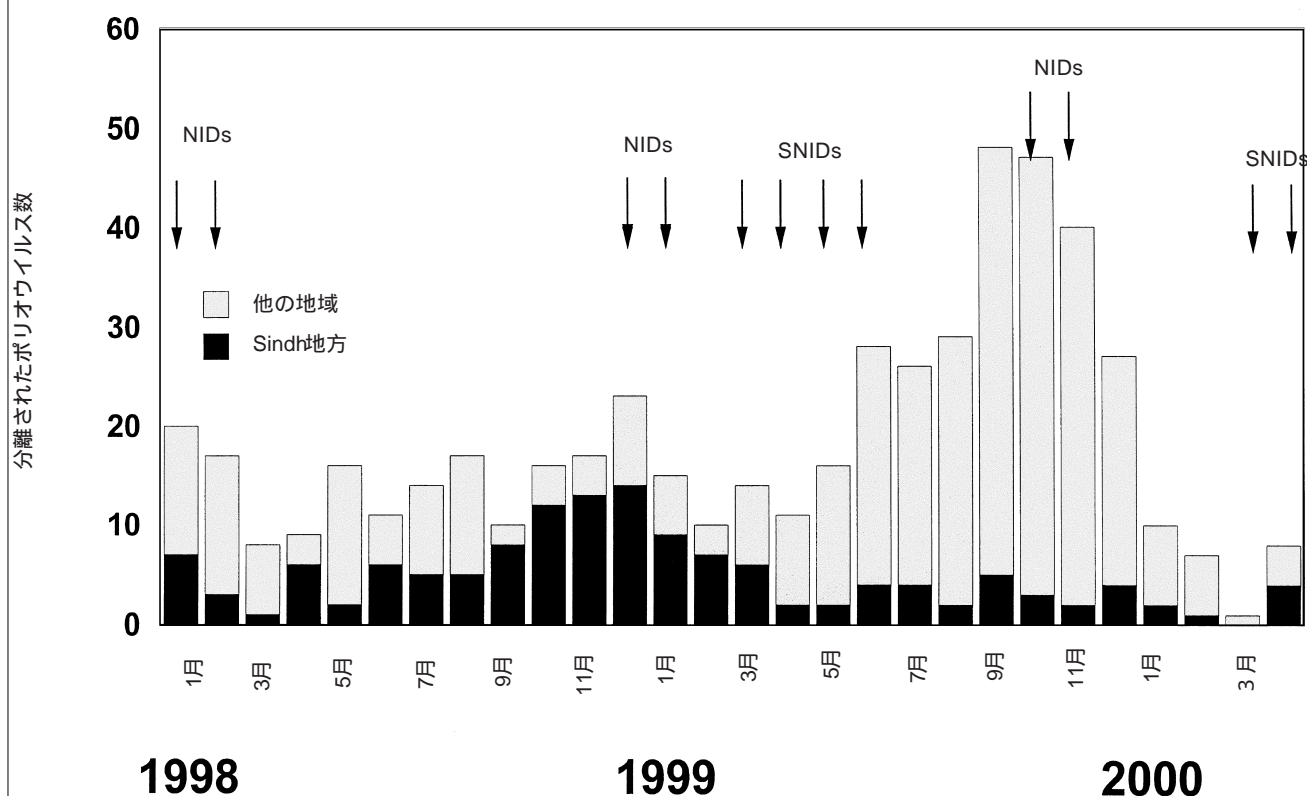


定期的な予防接種の少ない地域は問題を抱えており、多数の子供達を処置するのに必要な予防接種キャンペーンが達成されていない。多くの遊牧民、そして経済的に不利な人々や祖国から逃れてきた人々（例えばアフガニスタン避難民）に関しては、とくに接種達成は困難でしばしば新しいポリオ症例の発生源になる。簡単に越境できるアフガニスタンとの国境とアフガニスタンの内戦に関連する問題はパキスタンのポリオ根絶に影響を与えている。

パキスタンで最近開催された Interagency Coordination Committee (IACC) では、パキスタンが国際間においても、国家、地方の両レベルにおいても、ポリオ根絶に政治的にも強力に参画し続けてきたことが示された。IACC では予防接種の低達成率の原因と考えられる幾つかの要因を確認し、厚生省は現在、予防接種の達成範囲を 2002 年までに 80% まで拡大する準備を行っている。根絶の動きは 2000 年になってさらに強化され、NIDs をより確実に広めるためのモニタリングを増加した。2001 年の試験的な計画には、1 月に 3 回、秋に次の 2 回を戸別訪問接種が含まれている。予防接種キャンペーンの国家間のコーディネートが増加したことで、流動するハイリスク人口と接触し予防接種実施する計画がされ、実行が期待されている。また AFP サーベイランスデータはキャンペーンでは十分にカバーされていない地域を見極めるために使用されている。このような計画と強化によって、ポリオウイルスの伝播は 2001 年末までに根絶されるだろう。

図 1: ポリオウイルス分離、月別、パキスタン、1998年 -2000年



* NIDs 全国一斉ワクチン接種日; SNIDs 準ワクチン接種日

集中的な予防接種実施によってポリオウイルスの分離が減少した(Sindh 地方)。

表 1: AFP サーベイランスの質の指標、パキスタン、1997 年 1 月 ~ 2000 年 6 月 (WER 参照)

< 感染地域リスト 2000 年 8 月 24 日現在 > WER 参照

流行ニュースの続報:

< インフルエンザ >

オーストラリア (8 月 19 日)¹: シドニーでは A 型が 8 月 2 週目まで引き続き流行した。メルボルンでのインフルエンザは局地的流行に止まった。参照:¹No. 32, 2000, p. 264

(大畑淳、松田宣子、宇賀昭二)