

令和3年度 希少感染症診断技術研修会
令和4年2月17日（木） 13:20～13:40

AFPの届出票の改訂と WPROへの報告

国立感染症研究所 感染症疫学センター 第八室

三輪晴奈

2015年の急性弛緩性麻痺症例の集団発生

- 2014年に北米、2015年には日本において、エンテロウイルスD68の流行に一致して、小児を中心に急性弛緩性麻痺（acute flaccid paralysis: AFP）症状を有する患者が複数報告され、急性弛緩性脊髄炎（acute flaccid myelitis: AFM）の名称が提唱された
- 2015年に日本でAFP症例が多発した当時、日本ではAFPサーベイランスが実施されていなかったため、感染症法に基づく積極的疫学調査の一環で全国調査（一次調査）が実施され、その後、厚生労働科学研究班（研究代表者:多屋馨子）による症例の詳細な臨床・疫学調査（二次調査）が実施された

ポリオはPHEIC該当疾患

- WHOは2014年5月に、ポリオウイルスの国際的な広がりが、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern:PHEIC）」であると宣言しており、現在もポリオはPHEICに該当されたままである
- WHOはポリオ対策の観点から、各国で15歳未満のAFPを把握し、ポリオでないことを確認することを求めている
- WHO加盟国のうち90%以上の国でAFPの動向調査が実施されている

HIGHLIGHTS

Polio Eradication Strategy 2022-2026: Delivering on a Promise

In January 2022, the Polio Eradication Strategy 2022-2026 will officially replace the current Polio Endgame Strategy. The GPEI has re-envisioned the endgame pathway with an urgent call for collective ownership and accountability across the GPEI partnership and with governments, communities and other stakeholders.

This strategy builds on two primary goals based on the current state of the eradication effort: Goal One to permanently interrupt all poliovirus transmission in endemic countries and Goal Two to stop cVDPV transmission and prevent outbreaks in non-endemic countries. To achieve these goals, the GPEI will transform its approach in each region and country through five mutually reinforcing objectives. The strategic objectives are developed around creating government accountability and greater political will, generating vaccine acceptance in communities, expanding integration efforts with broader range of partners in essential healthcare and community services, improving frontline success through changes to campaign operations, and ensuring sensitive surveillance. Many of the new tactics and strengthened approaches outlined in this plan are already operational, while the broader and complete transition is aimed for January 2022.

[Click here to read the executive summary on Polio Eradication Strategy 2022-2026: Delivering on a Promise](#)

CONTACT US

Vaccine-Preventable Diseases and Immunization
 Regional Office for the Western Pacific
 World Health Organization
 P.O. Box 2932, 1000 Manila, Philippines
 Phone: +63 2 8528 8001
 Fax: +63 2 8521 1036, 8526 0279
 Email: wproepidata@who.int
 Web: www.who.int/westernpacific

Chart 1. Non-polio AFP rate (per 100 000 persons < 15 years of age), 2019–2021

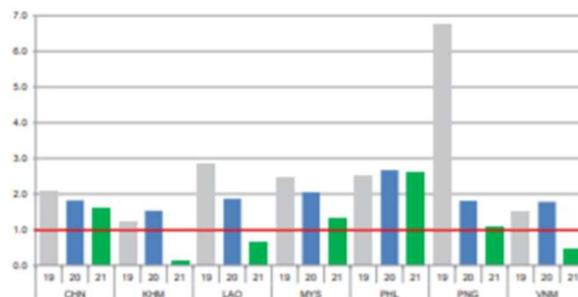


Chart 2. Adequate specimen collection rate, 2019–2021

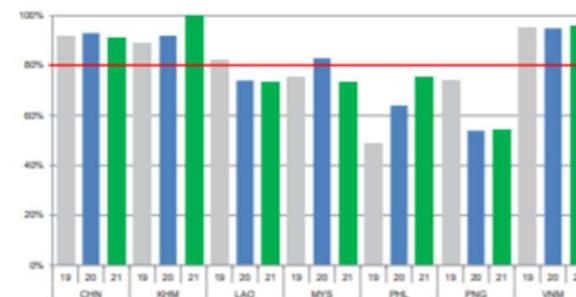


Chart 3. Percentage of reported AFP cases by number of polio vaccination doses, 2021

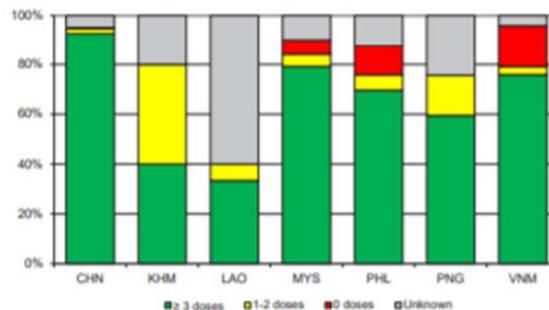
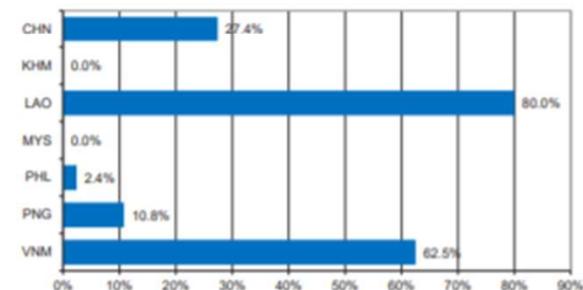


Chart 4. Percentage of reported AFP cases with pending classification > 90 days after onset, 2021

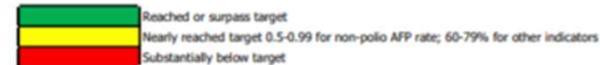


Note: Priority countries were selected for the charts. Official WHO acronyms have been used for abbreviation: CHN (China), KHM (Cambodia), LAO (Lao People's Democratic Republic), MYS (Malaysia), PHL (Philippines), PNG (Papua New Guinea), and VNM (Viet Nam).

Table 1A. Classification of AFP cases with onset in 2020 and key surveillance indicators

Country/area	2019	2020								Indicators			Latest report date ⁴	Days since last report ⁵
	Total reported cases	Annual expected cases <15 years of age	Total reported cases	Classification				Pending		Non-polio AFP rate	% with adequate specimens ²	% investigated ≤ 2 days of notification ³		
				Confirmed wild poliovirus	Vaccine-derived poliovirus (VDPV)	Polio-compatible	Discarded (Non-polio)	Total	> 90 days ¹ # (%)					
≤ 30														
Australia	63	47	51	0	0	0	51	0	0 (0.0%)	1.09	63%	100%	24-Feb-21	-
Brunei Darussalam	2	1	1	0	0	0	1	0	0 (0.0%)	1.00	100%	100%	11-Jan-21	-
Cambodia	55	47	72	0	0	0	14	58	27 (37.5%)	1.53	92%	94%	23-Dec-20	362
China	5183	2370	4315	0	0	0	4315	0	0 (0.0%)	1.82	93%	99%	24-Oct-21	-
China, Hong Kong SAR	14	9	12	0	0	0	12	0	0 (0.0%)	1.33	92%	100%	07-Jul-21	-
China, Macao SAR	1	1	2	0	0	0	2	0	0 (0.0%)	2.00	100%	100%	17-Feb-21	-
Japan	-	152	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lao People's Democratic Republic	65	23	43	0	0	0	43	0	0 (0.0%)	1.87	74%	100%	28-Sep-21	-
Malaysia	194	78	161	0	1	2	158	0	0 (0.0%)	2.05	83%	77%	25-Mar-21	-
Mongolia	5	10	1	0	0	0	1	0	0 (0.0%)	0.10	100%	100%	10-Mar-21	-
New Zealand	8	9	11	0	0	0	11	0	0 (0.0%)	1.22	55%	73%	29-Oct-21	-
Papua New Guinea	222	36	65	0	0	0	65	0	0 (0.0%)	1.81	54%	80%	02-Aug-21	-
Philippines	872	330	883	0	2	3	878	0	0 (0.0%)	2.67	64%	98%	26-Aug-21	-
Republic of Korea	81	63	48	0	0	0	48	0	0 (0.0%)	0.76	85%	100%	14-Apr-21	-
Singapore	5	6	3	0	0	0	3	0	0 (0.0%)	0.50	100%	67%	07-Jan-21	-
Viet Nam	353	241	430	0	0	0	430	0	0 (0.0%)	1.78	95%	62%	12-May-21	-
Pacific island countries and areas	21	11	12	0	0	0	12	0	0 (0.0%)	1.09	67%	92%	26-Jul-21	-
Total	7144	3434	6110	0	3	5	6044	58	27 (0.4%)	1.78	88%	95%		

1. Number (%) of reported cases pending classification more than 90 days from date of onset of paralysis to date of last report
 2. Percentage of reported cases with two stool specimens collected 24 hours apart and within 14 days of onset of paralysis
 3. Percentage of reported cases investigated within two days of notification
 4. Report date is fixed as soon as all cases for the year have been classified
 5. Countries are expected to submit data at least once per month to WPRO



- WHO西太平洋地域事務局（WPRO）では日本のみがAFPサーベイランスが実施されていない国であった
- 15歳未満の小児人口から推計すると、ギラン・バレー症候群（GBS）を含めて年間150～160例のAFP症例が日本で発生することが推定されている

日本では2018年4月まで AFPサーベイランスがなかった

- 日本では、2012年まではポリオの定期接種に生ワクチンが使用されており、AFPを発症した患者には当然にポリオであるか否かの検査が行われていたと考えられることから、AFPを届出対象とする必要性は低く、AFPについての動向調査は実施していなかった。
- 2012年のポリオの不活化ワクチン導入以降、ポリオの発生報告はなく、日本では、ワクチン由来症例も含めてポリオが根絶され、患者発生の可能性が極めて低くなったことから、今後AFP発症者に対しポリオ検査が行われなくなってくる可能性がある。そのため、何らかの対応により、引き続き、AFP発症者についてポリオでないことを確認していく必要がある。

第23回厚生科学審議会感染症部会資料より抜粋（2017年12月15日実施）

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/siryou2_6.pdf

日本でのAFPサーベイランス開始 2018年5月1日～

- EVD68などによるAFP症例の集団発生が今後も発生する可能性があり、AFP症例の早期探知と疫学情報を把握する必要性が指摘されるようになった
- 従来から世界保健機関（World Health Organization: WHO）より求められていたポリオ対策として

⇒2018年5月1日から、急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）が感染症発生動向調査の5類感染症全数把握疾患に追加

【感染症発生動向調査】 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）

1) 定義

ウイルスなどの種々の病原体の感染により弛緩性の運動麻痺症状を呈する感染症

2) 臨床的特徴

多くは何らかの先行感染を伴い、手足や呼吸筋などに筋緊張の低下、筋力低下、深部腱反射の減弱ないし消失、筋萎縮などの急性の弛緩性の運動麻痺症状を呈する

3) 届出基準

臨床的特徴を有する者または死体を診断・検案した結果、症状や所見から急性弛緩性麻痺が疑われ、かつ、以下の届出に必要な要件を満たすと診断した場合、医師は7日以内に管轄の保健所に届出を行わなければならない

ア. 15歳未満

イ. 急性の弛緩性の運動麻痺症状を伴って死亡した者、又は当該症状が24時間以上消失しなかった者

ウ. 明らかに感染性でない血管障害、腫瘍、外傷、代謝障害などでないこと、及び瘧性麻痺でないこと

AFPサーベイランス開始後の課題①

● WHOは、ポリオ以外の原因によるAFPの罹患率が15歳未満の小児10万人あたり年間1人と推測しており、この発生頻度をAFPサーベイランスの感度を評価する指標として推奨している

・日本の小児人口から推定したAFP推定報告数は150～160人

⇒感染症発生動向調査に報告された各年（診断週）のAFP報告数

2018年:141例, 2019年:78例, 2020年:34例, 2021年:23例（暫定値）

・ポリオ除外例は約7%で、90%以上が保留例であった（2019年12月時点）

⇒ポリオウイルス検査の結果や臨床検体情報が届出様式に含まれておらず、地方衛生研究所等で実施された検出病原体の結果を記載することも必須ではなかった

⇒ポリオウイルスが否定されていること確認するための情報を把握する仕組みが必要

AFPサーベイランス開始後の課題②

●2018年5月1日～2019年11月17日に感染症発生動向調査に報告されたAFP症例のほとんどが地方衛生研究所、感染研、大学などで何らかの病原体検索が実施されていた

・AFPに関連するポリオウイルス、エンテロウイルスA71は髄液からの検出は困難で、便検体等からの検出率が高い

・EVD68も髄液からの検出は困難で、急性期の呼吸器由来検体からの検出率が高い

・WHOの基準では、麻痺発症14日以内に24時間以上あけて2回の便検体でポリオウイルス検査を実施することが求められている

健感発 0930 第 1 号
令和 3 年 9 月 30 日

令和3年（2021年）9月30日

AFPサーベイランスにおける
発生届の改訂

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長
（ 公 印 省 略 ）

**血液、髄液、呼吸器由来検体、
便検査1回目、便検査2回目
その他、を記載項目に追加**

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項
及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について」の一部改正について

平素より、感染症対策の推進につきまして、御理解と御協力を賜り誠にありがとうございます。

急性弛緩性麻痺（AFP）の原因病原体については、ポリオウイルス、エンテロウイルス D68・A71 等の可能性があることを踏まえて、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について」（平成 18 年 3 月 8 日付け健感発第 0308001 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）の別紙「医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準」の一部を別添のとおり改正し、本日から適用することといたしました。

当該改正の概要等については下記のとおりですので、御了知いただくとともに、貴管内市町村、関係機関等へ周知いただき、その実施に遺漏なきようお願いいたします。

病 型		11 感染原因・感染経路・感染地域等	
1) 病原体 () 2) 病原体不明		②感染地域 (確定・推定) 1 日本国内 (都道府県 市区町村) 2 国外 (国 詳細地域)	
4 症状・所見	<ul style="list-style-type: none"> ・弛緩性麻痺 左上肢・右上肢・左下肢・右下肢・呼吸筋・顔面・他 () ・深部腱反射低下 ・膀胱直腸障害 ・瞳孔散大 ・筋萎縮・筋肉痛・頭痛・髄液蛋白質増加 ・髄液細胞数増加・発熱・喘鳴・咳・鼻汁 ・下痢・嘔吐・便秘・腹痛・意識障害・感覚障害 ・小脳症状・不随意運動・脊髄の画像異常所見 ・その他 () 	③ポリオ含有ワクチン接種歴 1 回目有 (か月) ・無 ・不明 ワクチンの種類 (生 ・ IPV ・ DPT-IPV ・ 不明) 接種年月日 (S・H・R 年 月 日 ・ 不明) 製造会社/Lot 番号 (/ ・ 不明) 2 回目有 (か月) ・無 ・不明 ワクチンの種類 (生 ・ IPV ・ DPT-IPV ・ 不明) 接種年月日 (S・H・R 年 月 日 ・ 不明) 製造会社/Lot 番号 (/ ・ 不明) 3 回目有 (か月) ・無 ・不明 ワクチンの種類 (生 ・ IPV ・ DPT-IPV ・ 不明) 接種年月日 (S・H・R 年 月 日 ・ 不明) 製造会社/Lot 番号 (/ ・ 不明) 4 回目有 (歳) ・無 ・不明 ワクチンの種類 (生 ・ IPV ・ DPT-IPV ・ 不明) 接種年月日 (S・H・R 年 月 日 ・ 不明) 製造会社/Lot 番号 (/ ・ 不明) その他：海外でポリオ含有ワクチンの接種歴がある場合 (生 ・ IPV 含有ワクチン ・ 不明) 接種年月日 (H・R 年 月 日 ・ 不明) 製造会社/Lot 番号 (/ ・ 不明)	
5 診断方法	<ul style="list-style-type: none"> ・次の①～③の全ての要件を満たすことを確認 ① 15歳未満 ② 急性の弛緩性の運動麻痺症状を伴って死亡した者、又は当該症状が24時間以上消失しなかった者 ③ 明らかに感染性でない血管障害、腫瘍、外傷、代謝障害などでないこと、及び痙性麻痺でないこと 		
6 初診年月日	令和 年 月 日		
7 診断 (検案 (※)) 年月日	令和 年 月 日		
8 感染したと推定される年月日	令和 年 月 日		
9 発病年月日 (※)	令和 年 月 日		
10 死亡年月日 (※)	令和 年 月 日		
11 感染原因・感染経路・感染地域等		④検査の実施	
①感染原因・感染経路 (確定・推定)		<ul style="list-style-type: none"> ・血液 (採取： 月 日) 結果： ・髄液 (採取： 月 日) 結果： ・呼吸器由来検体 (内容：) (採取： 月 日) 結果： ・便検査 1 回目 (採取： 月 日) 結果： ・便検査 2 回目 (採取： 月 日) 結果： ・その他 (詳細) (採取： 月 日) 結果： 	
1 飛沫・飛沫核感染 (感染源の種類・状況：)			
2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況： ())			
3 経口感染 (飲食物の種類・状況：)			
4 その他 ()			

病原体検査を実施された、

1. 検体
2. その検体の採取日
3. 検査結果

検体については、
血液、髄液、呼吸器由来検体
便検査1回目と2回目
その他

1. 急性灰白髄炎との鑑別のため、診断後速やかに病原体検査のための検体を採取し、検査結果を待つことなく、出来るだけ速やかに管轄の保健所へ急性弛緩性麻痺の届出をしていただきますようお願いいたします。
2. 届出後、病原体検査により急性灰白髄炎と診断された場合については、届出の取り下げ等にご協力いただきますようお願いいたします。
3. 届出後、病原体検査によりポリオウイルス以外の病原体が検出された場合は、追加での記載にご協力いただきますようお願いいたします。

別記様式 5-4

急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地（※）

電話番号（※）（ ） -

（※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載）

事務連絡
令和3年9月30日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局結核感染症課

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」の一部改正に伴う検査検体の送付について

平素より、感染症対策の推進につきまして、御理解と御協力を賜り誠にありがとうございます。

急性弛緩性麻痺（AFP）（急性灰白髄炎を除く。）については、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」の一部改正について」（令和3年9月30日付け健感発0930第1号）により病原体の検査の項目を追加したこと及び世界保健機関（WHO）よりポリオ対策の観点から各国で15歳未満の症例を把握し、ポリオでないことの確認を求められていることに伴い、添付のとおりポリオウイルスを含むAFP検査について整理いたしました。

特に、便検体及び呼吸器検体については、エンテロウイルス D68・A71 の検出に感度が高いとされていることから、診療の手引きを参照し、積極的に採取することに御留意願います。

つきましては、添付資料をご活用いただき、検体検査の実施に遺漏がないよう、関係機関への周知等を含め、特段の御協力をお願いいたします。

ポリオウイルスを含むAFP検査の検体受理・検査・報告について

【医療機関】

<検体送付について>

- 急性弛緩性麻痺（AFP）患者を診察・診断
- 急性期検体の採取
(便検査1回目・便検査2回目(1回目から24時間以上の間隔をあける)※)、呼吸器由来検体※、血液、髄液)
※便検体、呼吸器由来検体は診療の手引きを参照し、積極的に採取すること
- 感染症法に基づく届出（届出に必要な要件に合致することを確認）
※届出時は、発生届の「11 感染原因・感染経路・感染地域等」欄の「④検査の実施」に記載
(結果は空欄可：判明後の結果は保健所において入力可)
- 最寄りの保健所への検体の送付

<結果判定後>

- 保健所または、地方衛生研究所・国立感染症研究所から送付された結果の確認
- 自施設において実施した病原体検査については、結果判明後、最寄りの保健所に報告
- ポリオウイルスが検出された場合は、最寄りの保健所へ2類感染症急性灰白髄炎の届出、5類感染症急性弛緩性麻痺の届出の取下げを行う

【保健所】

＜検体受理から検査機関への検体送付について＞

- 医療機関からの発生届の確認（届出に必要な要件に合致することを確認）・受理
- 医療機関からの急性期検体の確認（便検査1回目・便検体2回目、呼吸器由来検体、血液、髄液）
- 地方衛生研究所への検体送付
- 感染原因・感染経路・感染地域等、現在の症状・所見の確認など積極的疫学調査や医療機関からの相談対応
- 国立感染症研究所感染症疫学センター第8室（戸山庁舎）に相談可

＜結果判定後＞

- 地方衛生研究所・国立感染症研究所または医療機関において実施した病原体検査の結果を受理後、感染症サーベイランスシステム（NESID）へ検査結果を入力
- ポリオウイルスが検出された場合、保健所は医療機関に対して、2類感染症急性灰白髄炎の届出、5類感染症急性弛緩性麻痺の届出の取下げを依頼するとともに、迅速に積極的疫学調査を実施
- ポリオウイルスに関する検査結果を含めて、地方衛生研究所・国立感染症研究所において実施された病原体検査の結果が送付されたのち、検体送付元の医療機関に報告
（結果判明後は、発生届の検査実施の結果（空欄）を保健所において入力可）

【地方衛生研究所/地方感染症情報センター】

＜検体受理から国立感染症研究所への検体送付について＞

- 保健所や医療機関からの検体受理
- 国立感染症研究所への便検査1回目・便検査2回目の送付
(ポリオウイルス検査のため全症例の便検体を国立感染症研究所ウイルス第2部第2室(村山庁舎)に送付すること。)

＜ポリオウイルス検査について＞

- ポリオウイルス検査のために、検体の情報をエクセルシート(※添付)に記入し、便検体を小分けして(各々2g程度)、国立感染症研究所ウイルス第2部第2室(村山庁舎)へ行政検査を依頼
- 残りの便検体は、地方衛生研究所での検査に使用

＜ポリオウイルス検査以外の検査について＞

- エンテロウイルスD68、A71(EV)等の病原体検査を実施
- 地方衛生研究所におけるEVの検査によりポリオウイルス(遺伝子を含む)が検出された場合、直ちに厚生労働省及び保健所に連絡し、確認検査のため国立感染症研究所ウイルス第2部第2室(村山庁舎)に行政検査を依頼
- 病原体の同定ができない検体に関しては、さらなる検索を国立感染症研究所感染症疫学センター第8室(戸山庁舎)に相談可

＜国立感染症研究所での結果判定後＞

- 結果が国立感染症研究所から送付されたら、検体送付元の保健所へ報告

村山庁舎：〒208-0011 東京都武蔵村山市学園4-7-1 電話番号：042-561-0771

戸山庁舎：〒162-8640 東京都新宿区戸山1-23-1 電話番号：03-5285-1111

Table 1A. Classification of AFP cases with onset in 2020 and key surveillance indicators

Country/area	2019	2020								Indicators			Latest report date ⁴	Days since last report ⁵
	Total reported cases	Annual expected cases <15 years of age	Total reported cases	Classification				Pending		Non-polio AFP rate	% with adequate specimens ²	% investigated ≤ 2 days of notification ³		
				Confirmed wild poliovirus	Vaccine-derived poliovirus (VDPV)	Polio-compatible	Discarded (Non-polio)	Total	> 90 days ¹ # (%)					
≤ 30														
Australia	63	47	51	0	0	0	51	0	0 (0.0%)	1.09	63%	100%	24-Feb-21	-
Brunei Darussalam	2	1	1	0	0	0	1	0	0 (0.0%)	1.00	100%	100%	11-Jan-21	-
Cambodia	55	47	72	0	0	0	14	58	27 (37.5%)	1.53	92%	94%	23-Dec-20	362
China	5183	2370	4315	0	0	0	4315	0	0 (0.0%)	1.82	93%	99%	24-Oct-21	-
China, Hong Kong SAR	14	9	12	0	0	0	12	0	0 (0.0%)	1.33	92%	100%	07-Jul-21	-
China, Macao SAR	1	1	2	0	0	0	2	0	0 (0.0%)	2.00	100%	100%	17-Feb-21	-
Japan	-	152	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lao People's Democratic Republic	65	23	43	0	0	0	43	0	0 (0.0%)	1.87	74%	100%	28-Sep-21	-
Malaysia	194	78	161	0	1	2	158	0	0 (0.0%)	2.05	83%	77%	25-Mar-21	-
Mongolia	5	10	1	0	0	0	1	0	0 (0.0%)	0.10	100%	100%	10-Mar-21	-
New Zealand	8	9	11	0	0	0	11	0	0 (0.0%)	1.22	55%	73%	29-Oct-21	-
Papua New Guinea	222	36	65	0	0	0	65	0	0 (0.0%)	1.81	54%	80%	02-Aug-21	-
Philippines	872	330	883	0	2	3	878	0	0 (0.0%)	2.67	64%	98%	26-Aug-21	-
Republic of Korea	81	63	48	0	0	0	48	0	0 (0.0%)	0.76	85%	100%	14-Apr-21	-
Singapore	5	6	3	0	0	0	3	0	0 (0.0%)	0.50	100%	67%	07-Jan-21	-
Viet Nam	353	241	430	0	0	0	430	0	0 (0.0%)	1.78	95%	62%	12-May-21	-
Pacific island countries and areas	21	11	12	0	0	0	12	0	0 (0.0%)	1.09	67%	92%	26-Jul-21	-
Total	7144	3434	6110	0	3	5	6044	58	27 (0.4%)	1.78	88%	95%		

1. Number (%) of reported cases pending classification more than 90 days from date of onset of paralysis to date of last report
 2. Percentage of reported cases with two stool specimens collected 24 hours apart and within 14 days of onset of paralysis
 3. Percentage of reported cases investigated within two days of notification
 4. Report date is fixed as soon as all cases for the year have been classified
 5. Countries are expected to submit data at least once per month to WPRO



- WPROで日本のみがAFPサーベイランスが実施されていない国であった⇒2018年5月から開始
- ポリオウイルス検査の徹底とその結果の把握をきちんと行うことで、他国と同等のAFPおよびポリオの発生状況の報告が行えるようになると期待される

現在の状況とお願い

- AFPサーベイランスに届けられている症例数は、小児人口から推定されたAFP数よりも少ない状況
- 届出遅れのため急性期の適切な便検体が採取できず、適切にポリオウイルス検査が実施できないケースがある
- 今後も引き続き関係機関、管轄医療機関へ以下の周知をお願い致します
 - ・ギラン・バレー症候群を含めて、AFPは全数把握疾患であり、7日以内に管轄の保健所に届出する義務があること
 - ・呼吸器検体を含む急性期検体（4点セット：24時間以上あけて便2回、呼吸器由来検体、血液、髄液）を採取すること
 - ・全例の便（24時間以上あけて2回）について、ポリオウイルスの分離検査がWHOから求められていること

謝辞

平素より感染症発生動向調査にご協力いただいている関係者の皆様に深謝いたします