

2018年5月1日から

15歳未満の「急性弛緩性麻痺」は全数届出疾患になりました

急性弛緩性麻痺（Acute flaccid paralysis : AFP）サーベイランスは、世界ポリオ根絶計画のため、多くの国々で導入されていますが、日本は世界保健機関（WHO）西太平洋地域の国々の中で、唯一、AFPサーベイランスを実施していない国でした。

http://www.wpro.who.int/immunization/documents/polio_bulletin/en/

2015年秋に、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脊髄炎（Acute flaccid myelitis : AFM）が多発した際は、感染症法に基づく積極的疫学調査の一環で全国調査が実施されました。

2016年からは、同様の流行が発生した場合に備えて、予防接種・感染症対策委員会でも準備を進めてきましたが、2018年5月1日から、「急性弛緩性麻痺」が感染症法に基づく5類感染症全数把握疾患となり、診断した場合は管轄の保健所に7日以内に届け出ることが義務づけられました。下記の届出基準の3つを満たした場合は、ギラン・バレー症候群も届出対象となります。

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、及び痙性麻痺でないこと

AFPの症状を認める疾患は多数ありますが、鑑別については、「急性弛緩性麻痺を認める疾患のサーベイランス・診断・検査・治療に関する手引き」（以下、「手引き」という）の9頁をご参照ください。

「急性弛緩性麻痺を認める疾患のサーベイランス・診断・検査・治療に関する手引き」

<https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/AFP/AFP-guide.pdf>

診断・届出のフローチャートについては「手引き」の4頁をご参照ください（別添資料）。

届出票は下記 URL からダウンロード可能です。診断後7日以内に管轄の保健所へ届出をお願いいたします。<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou11/01-05-180413.html>

また、届出症例の病原体検索については、下記が基本方針となっています（「手引き」18頁、24-28頁）。

- ・ポリオウイルス検査は必須（24時間以上あけて2回採取した便の検査）
- ・基本的には非ポリオエンテロウイルス検査を実施（麻痺発症早期の5点セット）
- ・不可能な場合は国立感染症研究所で行政検査

病原体の検索には、麻痺発症早期の5点セットが確保されているかが重要となります。ポリオの可能性を考慮して、AFP発症後出来るだけ早く2回便検体を採取し、ポリオウイルス分離・同定検査のため保健所にご提出ください。エンテロウイルス A71、エンテロウイルス D68、その他の病原体がAFP発症に関与する可能性があります。急性期の便、咽頭拭い液を含む5点セットの臨床検体を別途、採取、保存してください。2015年に多発したAFMの症状、徴候、検査、画像所見、電気生理学的検査、治療、予後については、「手引き」29-51頁をご参照下さい。

「急性弛緩性麻痺」の届出と、急性期の臨床検体の確保へのご協力をよろしくお願いいたします。

別添資料：

「急性弛緩性麻痺を認める疾患のサーベイランス・診断・検査・治療に関する手引き」
より引用抜粋

診断・届出のフローチャート

急性弛緩性麻痺を認める症例

