

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）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

（ 公 印 省 略 ）

「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。

## 記

### 1 改正概要

急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）（「第 6 五類感染症」 4）

○ 様式 5 - 4（発生届）について、

「血液」、「髄液」、「呼吸器由来検体」、「便検査 1 回目」、「便検査 2 回目」及びその他を記載項目として追加する。

### 2 適用日

本日より適用する。

新旧対照表

「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」

改正後	現行
<p>(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 第1～5 (略)</p> <p>第6 五類感染症 1～3 (略)</p> <p>4 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。) (1)～(4) (略) 5～49 (略)</p> <p>第7・第8 (略)</p> <p>別記様式1～5-3 (略)</p>	<p>(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 第1～5 (略)</p> <p>第6 五類感染症 1～3 (略)</p> <p>4 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。) (1)～(4) (略) 5～49 (略)</p> <p>第7・第8 (略)</p> <p>別記様式1～5-3 (略)</p>

別添様式5-4

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。

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5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っては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検査）した者（死体）の類型
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体

2 性別 3 診断時の年齢（0歳は月齢）
男・女 歳（ か月）

Form with 11 sections: 1) 病原体, 2) 病原体不明, 4) 弛緩性麻痺, 5) 診断方法, 6) 初診年月日, 7) 診断（検査）年月日, 8) 感染したと推定される年月日, 9) 発病年月日, 10) 死亡年月日, 11) 感染原因・感染経路・感染地域等.

(1,2,4,11欄は該当する番号等を○で囲み、3,6から10欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検索した場合のみ記入すること。
(\*)欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。
4,11欄は、該当するものすべてを記載すること。)

別添様式5-5~24 (略)

別記様式6 (略)

別添様式5-4

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。

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っては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検査）した者（死体）の類型
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体

2 性別 3 診断時の年齢（0歳は月齢）
男・女 歳（ か月）

Form with 11 sections: 1) 病原体, 2) 病原体不明, 4) 弛緩性麻痺, 5) 診断方法, 6) 初診年月日, 7) 診断（検査）年月日, 8) 感染したと推定される年月日, 9) 発病年月日, 10) 死亡年月日, 11) 感染原因・感染経路・感染地域等.

(1,2,4,11欄は該当する番号等を○で囲み、3,6から10欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検索した場合のみ記入すること。
(\*)欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。
4,11欄は、該当するものすべてを記載すること。)

別添様式5-5~24 (略)

別記様式6 (略)

#### 4 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である。

(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。発症機序が同一ではないが、同様の症状を呈するポリオ様麻痺、急性弛緩性脊髄炎、急性脳脊髄炎、急性脊髄炎、ギラン・バレー症候群、急性横断性脊髄炎、Hopkins 症候群等もここには含まれる。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から急性弛緩性麻痺が疑われ、かつ、(4)届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者の死体を検案した結果、症状や所見から、急性弛緩性麻痺が疑われ、かつ、(4)の届出のために必要な要件を満たすと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

(4) 届出に必要な要件（3つすべてを満たすもの）

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

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っては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検案）した者（死体）の類型
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体

2 性別	3 診断時の年齢（0歳は月齢）
男・女	歳（ か月）

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 4 弛緩性麻痺 左上肢・右上肢・左下肢・右下肢・呼吸筋・顔面・他（ ） 症状・所見 ・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（ ） 5 次①～③の全ての要件を満たすことを確認 ①15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	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 ） 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） ④検査の実施 ・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：
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 ①感染原因・感染経路（確定・推定） 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（ ）	

（1, 2, 4, 11 欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6 から 10 欄は年齢、年月日を記入すること。

（※）欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

（\*）欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。

4, 11 欄は、該当するものすべてを記載すること。）

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。

また、現在、国立感染症研究所において「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」を更新し、「急性弛緩性麻痺病原体検査マニュアル」（予定）を作成しており、公表する予定であることも併せて申し添えます。

#### ○添付資料

「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」

※ なお、検体に関しては、医療機関から保健所への送付を基本とするが、地域の実情に応じて柔軟に御対応いただきたい。

## 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