

「ポリオウイルスの取扱いに関する指針」及び 「ポリオウイルスに対する緊急時対応計画」の概要

厚生労働省 健康・生活衛生局
感染症対策部 感染症対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

「ポリオウイルスの取扱いに関する指針」 「ポリオウイルスに対する緊急時対応計画」

概要

- 「ポリオウイルスの取扱いに関する指針」（以下「取扱指針」という。）は、ポリオウイルス基幹施設（Poliovirus-Essential Facility：PEF※）（以下「PEF」という。）、地方公共団体及び医療機関等がポリオウイルス封じ込めのための世界的行動計画（Global Action Plan IV：GAPIV）（以下「GAPIV」という。）に沿った適切な対応をとれるよう、**平時における具体的な対応**について示す。
 - 「ポリオウイルスに対する緊急時対応計画」（以下「緊急時対応計画」という。）については、国内で発生が想定される事案を例示し、PEF、国、国立健康危機管理研究機構（Japan institute for health security：JIHS）、地方公共団体及び医療機関等が、GAPIVに沿った適切な対応をとれるよう、**緊急時における具体的な対応**について示す。
- ※ ワクチン製造・診断・研究等のポリオ対策に不可欠な施設

ポリオウイルスの取扱いに関する指針（案）

1. 基本的事項
2. 基本方針
3. 各関係者の役割
4. セーフガード（安全対策）
5. 病原体管理
6. ポリオウイルスに対する緊急時対応計画の策定
7. 事故及びインシデントの調査
8. 定期的なPEFの内部監査及び厚生労働省による監査
9. ポリオウイルスの取扱いに関する指針の見直し

ポリオウイルスに対する緊急時対応計画（案）

1. 基本的事項
(想定される主な事案、各事案における役割と対応の流れ)
2. 報告基準
3. リスク評価
4. ばく露者・無症状病原体保有者・患者（確定例）の管理
5. 検査
6. 疫学調査及び接触者の管理
7. 洗浄・消毒等
8. 医療体制
9. サーベイランスの強化
10. 広報及び情報提供
11. 対応の事後評価

ポリオウイルスの取扱いに関する指針：各項目の概要

1. 基本的事項

- ポリオ（急性灰白髄炎）及びポリオウイルスの基本的内容
- ポリオウイルスやポリオウイルスを含む臨床検体の取扱い
- 世界のポリオ根絶状況及びその対応と計画

2. 基本方針

- ポリオ根絶に向けた日本の取組内容
- ポリオウイルスについてGAPが求める管理内容と国内の取扱い状況
- ポリオウイルスの伝播リスクを軽減するための、GAPに基づく具体的な対応の方向性

3. 各関係者の役割

- ポリオウイルスの封じ込めのため、国及びJIHS、地方公共団体（都道府県、保健所設置市区、市町村等）、地方衛生研究所、PEF、non-PEF、医療機関の役割

4. セーフガード（安全対策）

- PEFのバイオリスク管理、AFP及び病原体サーベイランスの役割
- 高い予防接種率の維持や、都道府県やPEFにおける環境水サーベイランス等の実施の重要性と、各機関での必要な対応
- 平時からのPEFと地域住民におけるリスク情報に関する、コミュニケーションの重要性

5. 病原体管理

- 世界及び日本における封じ込めの状況
- ポリオウイルス管理対象の範囲について、日本はポリオ排除国のため、1型・3型についても2型と同様の取扱い
- PEFにおけるバイオリスク管理体制の確立、リスク評価・安全管理や施設基準の遵守、健康管理、人材管理等

6. ポリオウイルスに対する緊急時対応計画の策定

- 「PEFの緊急計画」の策定の必要性
- PEFの医療機関との連携体制の構築や緊急時に備えた訓練の実施

7. 事故及びインシデントの調査

- 事故、インシデント及びヒヤリハットの根本原因の特定、再発防止策の体制

8. 定期的なPEFの内部監査及び厚生労働省による監査

- PEFにおける定期的な内部監査の必要性
- 国による監査、GAP要件の遵守・維持
- PEFの監査に基づく不適合事項にかかる優先順位と、原因の特定、改善措置

9. ポリオウイルスの取扱いに関する指針の見直し

- 海外の発生状況や新たな知見等に基づいた、必要な見直し（世界ポリオ根絶戦略等の改訂や、感染症法の改正等が生じた場合）

ポリオウイルスに対する緊急時対応計画：各項目の概要

1. 基本的事項

1.1 想定される主な事案

緊急時の対応に関する基本的な対応の流れについて、以下の5つに分け整理

①初動対応

②報告及び調査

③リスク評価

④対策の企画と実施

⑤対応の評価と振り返り

上記の基本的な対応の流れから、国内において想定される**主な5事案**を例示し、具体的な役割と対応の流れを整理

1.2 各事案における役割と流れ

事案1：PEFにおけるばく露

PEFにおいて、作業従事者がポリオウイルス含有液を誤って浴び、又は吸い込むなど、ばく露時点・ばく露者が明らかな場合における対応

事案2：PEFにおける無症状病原体保有者発生の疑い

PEFの施設排水（下水）調査で感染性のポリオウイルスが検出され、無症状病原体保有者である作業従事者がPEF内に存在し、便中にウイルスが排出されていることが疑われる場合の対応

事案3：PEFからのポリオウイルス漏出

PEFにおいて誤ってポリオウイルス含有液を実験室内の流しに廃棄した、又は配管や排水設備の不具合等により、ポリオウイルスを含む排水が河川・海域に漏出した場合の対応

事案4：環境水サーベイランスによるポリオウイルス検出

感染症流行予測調査事業の環境水サーベイランスにて、環境水からポリオウイルスが検出された場合の対応

事案5：AFPサーベイランス等による患者探知

AFPサーベイランス発生や病原体サーベイランスにより、ポリオ患者（確定例）や無症状病原体保有者が見つかった場合の対応

2. 報告基準

- 緊急時の対応には**事案初期の報告・把握が重要**であるため、各関係者における報告基準を明示
 - PEFによる報告**：ポリオウイルス含有液の作業者へのばく露・感染、漏出、放出、封じ込め破綻、その他公衆衛生上問題となりうる場合等
 - 都道府県又は保健所設置市区による報告**：環境水サーベイランスやAFPサーベイランスなどでポリオウイルスが検出された場合
 - 国による報告**：国際保健規則（IHR）報告事象の場合

3. リスク評価

- リスク評価を実施する際に考慮すべき事項を各事案毎に整理
- 各事案における**リスク評価の実施主体**を明記
 - 事案1～3：**PEF**
国及びJIHS並びに地方衛生研究所等が連携・支援
 - 事案4：**国及びJIHS並びに地方衛生研究所等**
 - 事案5：**国及びJIHS並びに都道府県または保健所設置市区**

ポリオウイルスに対する緊急時対応計画：各項目の概要

4. ばく露者・無症状病原体保有者・患者（確定例）の管理

- ばく露者・無症状病原体保有者・患者（確定例）を定義
- それぞれの移送や個室管理について、リスクに応じた対応及び費用負担等
- 特に、ばく露者・無症状病原体保有者への個室管理対応(終了基準等)と管理を明記

5. 検査

- ポリオウイルスの検査に用いる検体の種類
- 人の検体（便、咽頭ぬぐい液、呼吸器由来検体等）、環境水検体など事案に応じた検査対象の整理
- 検体の採取、包装、運搬方法、運搬先、検査法について整理

6. 疫学調査及び接触者の管理

- 事案発生時の二次感染の拡大を防止するため、接触者等の調査や環境水サーベイランス、AFPサーベイランス等の実施について各事案で整理
- 接触者への対応についてリスク別に整理

7. 洗浄・消毒等

- ポリオウイルスの性質や不活化方法を記載
- ポリオウイルスの性質を考慮し、汚染箇所に応じた洗浄・消毒・滅菌等の実施方法を記載

8. 医療体制

- 関係機関での医療機関の病床・稼働状況等の把握、入院、移送等の調整について記載
- 医療従事者等の感染予防策
- 感染性廃棄物（便や個人防護具等）の処理

9. サーベイランスの強化

- 事案発生時における、環境水サーベイランスの強化、AFPサーベイランス及び病原体サーベイランスの徹底について記載

10. 広報及び情報提供

- 国と地方公共団体が協力し、迅速かつ一体的に情報を提供を行い、双方向のコミュニケーションを通じて偏見・差別や偽・誤情報の防止が重要であることを記載
- 各事案における公表主体について明記
- ばく露者及び患者に関する個人情報の取扱いについて明記

11. 対応の事後評価

- 各事案の対応に関する事後評価主体を整理し必要な見直し時期について記載
- 世界ポリオ根絶戦略の改訂や、感染症法の改正が生じた場合、海外の発生状況や新たな知見等に基づき、適時、必要な見直しを行うことを明記

事案 1 ばく露事例



ポリオウイルス所持施設（PEF）



国/JIHS



◎都道府県又は保健所設置市区の本庁

□保健所 ■地方衛生研究所等

①初動対応

ばく露事案発生

- ・ 事案の把握
- ・ 応急措置（ばく露者の特定等）

②報告及び調査

- ・ 国、都道府県へ報告する

- ・ 情報の把握、緊急対応チーム招集
- ・ IHR通報及びNCC等への報告を検討
- ・ 事案発生後、直ちに初動調査のための緊急対応チームを現地へ派遣

- ◎ 国、都道府県、保健所設置市区の情報共有や対応市町村間に関する調整を行う体制を整備

③リスク評価

- ・ 主体的にリスク評価を行う

- ・ PEFのリスク評価を支援する

- PEFのリスク評価を支援する

④対策の企画と実施

- ・ ばく露者及び従業員への対応
- ・ 施設内の環境水サーベイランスの強化

- ・ 地方公共団体及びPEFへの支援
- ・ （必要に応じ）医療機関及び地域住民へ、情報提供や注意喚起、厚生労働省職員の現地派遣等を検討する

- ◎ □ ばく露者のフォローアップ
- ◎ □ 検体採取・送付等の体制整備
- ◎ □ 医療機関との調整、物品の確保

⑤対応の評価と振り返り

- ・ 事後評価、再発防止の検討
- ・ 対応マニュアル等の改訂
- ・ 国、都道府県及び保健所設置市区への報告

- ・ 事後評価内容の確認及び助言

- ◎ 事後評価内容の確認及び助言

▼ばく露者対応

- ばく露した従業員の個室管理を調整

PEF、自宅、医療機関

- 個室管理下にて健康観察・検体採取の実施（7日間）



検査陽性

検査陰性
（対応終了）

- ・ **症状がある場合**
感染症指定医療機関に入院し個室管理

- ・ **症状がない場合**
リスクに応じて、自宅又は医療機関にて個室管理

※個室管理終了の基準
3日間連続で3回の便検体が陰性

事案2 PEFにおける無症状病原体保有者発見の疑い



ポリオウイルス所持施設（PEF）



国/JIHS



◎都道府県又は保健所設置市区の本庁

□保健所 ■地方衛生研究所等

①初動対応

施設下水からポリオウイルス検出

- PEF内での事案の把握・応急措置
- （トイレ等の消毒、情報共有、排水停止等）
- 検出株を取扱う可能性のある人員の把握、海外でのOPV接種歴調査等

②報告及び調査

- 国、都道府県へ報告する
- 個室管理等の対応準備

- 事案把握後、直ちに初動調査のための緊急対応チームを招集し、現地へ派遣
- IHR通報及びNCC等への報告を検討

- ◎ 国、市区町村間の情報共有、対応調整
- ◎ ■ 積極的疫学調査の一環として、環境水及びその他各種サーベイランスの強化体制整備

③リスク評価

- 主体的にリスク評価を行う

- 検出株の解析
- PEFのリスク評価を支援する

- PEFのリスク評価を支援する

④対策の企画と実施

- PEFは、リスク評価を踏まえて、施設排水の調査を継続
- 各関係機関との調整、近隣住民等へのリスクの説明、注意喚起
- リスク評価（流行継続の場合）

- 地方公共団体及びPEFへの支援
- （必要に応じ）医療機関及び地域住民へ、情報提供や注意喚起を行う
- 厚生労働省職員の現地派遣等を検討する

- ◎ □ PEF関係者に対する積極的疫学調査（便検査等）
- ◎ □ 環境水サーベイランスの強化、市町村は下水採取への協力等
- ◎ （必要に応じ）医療機関等への情報提供・注意喚起等の実施

⑤対応の評価と振り返り

- 事後評価、再発防止の検討
- 対応マニュアル等の改訂
- 国及び都道府県への報告

- 事後評価内容の確認及び助言

- ◎ 事後評価内容の確認及び助言

▼病原体保有者（検査陽性）が特定された場合の対応

- **症状がある場合**
感染症指定医療機関に入院し個室管理
- **症状がない場合**
リスクに応じて、PEF、自宅又は医療機関にて個室管理

※個室管理終了の基準
3日間連続で3回の便検体が陰性

事案3 PEFからのポリオウイルス漏出



ポリオウイルス所持施設（PEF）



国/JIHS



◎都道府県又は保健所設置市区の本庁

□保健所 ■地方衛生研究所等

①初動対応

PEFからの漏出事象発生

- PEF内で事案の把握（漏出ウイルス型の特定、事故の状況とばく露者の有無等）
- 応急措置（ポリオウイルスの更なる漏出の阻止・消毒等）

②報告及び調査

- 国、都道府県へ報告する

- 事案把握後、直ちに初動調査のための緊急対応チームを招集し、現地へ派遣
- IHR通報及びNCC等への報告を検討

◎ 国、都道府県、市区町村間の情報共有、対応調整

③リスク評価

- 主体的にリスク評価を行う

- PEFのリスク評価を支援する

■ PEFのリスク評価を支援する

④対策の企画と実施

- ウイルス漏出が想定される施設排水経路の排水の緊急環境水検査の実施
- ばく露者及び従業員への対応（有の場合）

- 地方公共団体及びPEFへの支援
- （必要に応じ）医療機関及び地域住民へ、情報提供や注意喚起、厚生労働省職員の現地派遣等を検討する
- AFPサーベイランスの徹底

◎ □ 河川、海域の環境水調査及び地域の環境水サーベイランスの実施

- 市町村は採取への協力等

◎ □ AFPサーベイランスの徹底

◎ （必要に応じ）医療機関、地域住民及び地元団体（漁業、海水浴場等）への情報提供・注意喚起等の実施

⑤対応の評価と振り返り

- 事後評価、再発防止の検討
- 対応マニュアル等の改訂
- 国及び都道府県への報告

- 事後評価内容の確認及び助言

◎ 事後評価内容の確認及び助言

▼ばく露者がいる場合

PEF、自宅、医療機関

- 個室管理下にて健康観察・検体採取の実施（7日間）



検査陽性

検査陰性
（対応終了）



- **症状がある場合**
感染症指定医療機関に入院し個室管理
- **症状がない場合**
リスクに応じて、PEF、自宅又は医療機関にて個室管理

※個室管理終了の基準
3日間連続で3回の便検体が陰性

事案4 環境水サーベイランスによるポリオウイルス検出

環境水サーベイランスによるポリオウイルス検出



国/JIHS



◎ 都道府県又は保健所設置市区の本庁 □ 保健所 ■ 地方衛生研究所等

① 初動対応

- ・ 情報の把握

- 国、JIHSへ第一報
- JIHSへ型内鑑別検査の依頼

② 報告及び調査

- ・ 型内鑑別の結果に応じて、初動調査のための緊急対応チームを招集し、現地へ派遣
- ・ IHR通報及びNCC等への報告を検討

- ◎ □ 国、JIHS、都道府県、市区町村間の情報共有や対応に関する調整を行う
- ◎ □ 型内鑑別結果に応じて、必要時は環境水サーベイランスの強化及びAFPサーベイランスの徹底を行う

③ リスク評価

- ・ 事案報告内容や緊急対応チームの初動調査の結果も踏まえ、リスク評価を行う
- ・ ウイルスの型に応じて過去の感染症発生動向調査の確認・評価を実施

- 事案報告内容や緊急対応チームの初動調査の結果も踏まえ、リスク評価を行う
- ウイルスの型に応じて過去の感染症発生動向調査の確認・評価を実施
- ◎ ポリオウイルスが検出された下水処理場の流域を管轄する自治体は、地域における予防接種率を確認

調査の結果、PEFからの漏出が判明した場合は、事案3を参考に対応を行う。

④ 対策の企画と実施

- ・ 医療機関に対し、当該事案の情報提供及び注意喚起、診断時の医師の届出を徹底等周知する
- ・ （必要に応じ）医療機関及び地域住民へ、情報提供や注意喚起
- ・ （必要に応じ）職員の現地派遣等

- ◎ □ リスク評価結果を踏まえた環境水サーベイランスの強化、AFPサーベイランスの徹底
- ◎ 医療機関へ情報提供・注意喚起等の実施

⑤ 対応の評価と振り返り

- ・ 事案に関する対応の事後評価、今後の対応に向けたマニュアル等の改訂等

- ◎ □ 事案に関する対応の事後評価、今後の対応に向けたマニュアル等の改訂等

事案5 AFPサーベイランス等による患者探知

 国/JIHS	AFPサーベイランス等による患者探知  ◎都道府県又は保健所設置市区の本庁 □保健所 ■地方衛生研究所等
①初動対応	☐ 患者への入院勧告 ☐ 積極的疫学調査（海外渡航歴、PEFとの関連を聴取）を実施 患者がPEF関係者と判明した場合は、事案2を参考に対応する。
②報告及び調査 - 事案報告内容により、直ちに初動調査のための緊急対応チームを編成し、専門家を現地へ派遣 - IHR通報及びNCC等への報告を検討	☐ 国やJIHSへポリオ発生を報告 ☐ 国、市区町村間の情報共有や対応に関する調整を行う
③リスク評価 - ウイルスの型に応じて過去の感染症発生動向調査の確認・評価を実施 - 事案報告内容や緊急対応チームの初動調査の結果も踏まえ、リスク評価を行う - JIHSは、ゲノム解析の実施	☐ 緊急対応チームと連携し、管内での感染拡大等についてのリスク評価を行う
④対策の企画と実施 - 患者周辺地域における積極的疫学調査 - 医療機関に対し、当該事案の情報提供及び注意喚起、診断時の医師の届出を徹底等周知する （必要に応じ）医療機関及び地域住民へ、情報提供や注意喚起 （必要に応じ）職員の現地派遣等	☐ 患者周辺地域における積極的疫学調査 ☐ 各種サーベイランスの徹底や強化 市町村は下水採取への協力等 ☐ 更なる患者等の発生に備えた、体制整備 ☐ （必要に応じ）医療機関、地域住民及び地元団体への情報提供・注意喚起等の実施
⑤対応の評価と振り返り 事案に関する対応の事後評価、今後の対応に向けたマニュアル等の改訂等	☐ 事案に関する対応の事後評価、今後の対応に向けたマニュアル等の改訂等

▼患者確定例対応

患者確定例に対し、渡航歴、基礎疾患、PEFとの関連の有無等の聴取

・ 症状がある場合

感染症指定医療機関に入院し個室管理

・ 症状がない場合

リスクに応じて、自宅または医療機関にて、個室管理

※個室管理終了の基準

3日間連続で3回の便検体が陰性

▼接触者（同居者）対応

・ 高リスク者

医療機関又は自宅待機による健康観察

・ 低リスク者

通常の生活下での健康観察

※経過観察が推奨される期間

患者（無症状病原体保有者含）と最終接触した日から起算し、3日後かつ24～48時間あけて便検査し、2回連続、陰性確認した時点を終了の目安とする