

ポリオウイルスの根絶とポリオウイルス基幹施設認証の取得について

現在、日本を含む世界中のほとんどの国・地域では、ポリオウイルス^(注1)による小児麻痺、ポリオ^(注2)の症例が発生しない状態が保たれています。世界保健機構（WHO）は、ワクチンプログラムの推進によりポリオの根絶を目指しており、実現すれば天然痘に続く世界の感染症対策活動の大きな成果となります。そして、平成27年9月にはポリオウイルス2型野生株の根絶、令和元年10月には3型野生株の根絶をそれぞれ宣言しました。現在は1型野生株や生ワクチン由来ポリオウイルス根絶のための不活化ワクチンの接種活動が続いています。残る課題としては、ポリオウイルスを使用または保有しているワクチン製造施設や検査施設などからポリオウイルスが誤って施設外へ漏出して根絶計画が妨げられることです。そこで、WHOは世界行動計画第4版（Global Action Plan IV : GAPIV）を策定し、今後はポリオウイルスを保有する施設をポリオウイルス基幹施設（Poliovirus Essential Facility : PEF）に限定し、PEFはGAPIVに定められた方法でポリオウイルスを厳格に管理していくことになりました。

感染研は国内におけるポリオワクチンの検定や流行予測事業、及びWHOのレファレンスラボとして西太平洋地域における検査を行うため、引き続きポリオウイルスを取扱っていく必要があります。そこで、令和元年12月にPEF候補としてWHOへ参加証明を提出し、受理されました。また、感染研では平成28年からポリオウイルスの取扱いをBSL2実験室より封じ込め性能の高いBSL3実験室で行なっています。

PEF候補施設はGAPIVに従った管理を行っているかWHOの監査を受け、段階的に施設認証を取得する必要があります。新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより世界的に監査が遅れていましたが、本年監査が行われました。PEF認証取得について進展がありましたら、本協議会で情報共有させていただきます。

（注1）ポリオウイルス

ポリオの原因となるウイルスで1～3型に分けられます。感染者の便に含まれ、汚染された水などの経口接種により感染します。ヒトのみに感染するため、ヒト-ヒト間での伝播を防ぐことで地球上から根絶できると考えられています。感染研ではポリオウイルスをBSL2に分類しています。

（注2）ポリオ（急性灰白髄炎、小児麻痺）

ポリオウイルスにより引き起こされる感染症のことで、感染症法では2類感染症に分類されています。感染者の90～95%は無症状ですが、約5%は発熱、頭痛、咽頭痛、頸部硬直、下肢痛などの症状が見られ、約0.5%に下肢麻痺が出現すると言われています。ワクチンによって予防でき、ワクチンには弱毒生ワクチンと不活化ワクチンがあります。弱毒生ワクチンは強力な感染防御効果がありますが、体内において低い確率で病原性を回復してポリオを引き起こす恐れがあり、世界の一部の地域ではワクチン由来ポリオウイルスの流行がみられています。不活化ワクチンにはそのような恐れがなく、必要な回数を接種すれば優れた発症予防効果を示します。現在、日本では定期接種に不活化ポリオワクチンが組み込まれています。

