


No. 4

中華人民共和國
ポリオ対策プロジェクト
巡回指導調査団報告書

平成7年10月

JICA LIBRARY

J 1136149 (0)

国際協力事業団
医療協力部

医協一
JICR
95 (3)

RY

中華人民共和国
ポリオ対策プロジェクト
巡回指導調査団報告書

平成7年10月

国際協力事業団
医療協力部



1136149 (0)

序 文

中国ポリオ対策プロジェクトは、WHO西太平洋地域事務所（WPRO）地域委員会の提唱した「1995年までに西太平洋地域からポリオを根絶する決議」に呼応して中国政府が開始したポリオ対策プログラムを、更に強力に推進すべく同国の要請を受け、1991年12月より5年間の協力期間をもってプロジェクト方式技術協力を実施しています。

プロジェクトは開始以降、山東省及びその周辺4省においてポリオ対策のモデルシステムの開発に貢献して着実な成果を上げてきました。また、近年の中国におけるポリオウィルスの伝播が主として南方地域に限局されてきた現状に鑑み、1995年7月に討議議事録（R/D）の追記を行い、プロジェクトの成果を普及すべく、南方のハイリスクな省5省（四川、雲南、貴州、広西、江西）を対象地域に加え、活動を展開しています。

この度、同プロジェクトの活動状況を視察し、今後の協力計画の方向性について中国側関係者と協議するため、国際協力事業団は、1995年10月3日から10月13日までの日程で財団法人国際保健医療交流センター理事長、蟻田功氏を団長として、巡回指導調査団を派遣しました。

本報告書は、上記調査団の調査結果を取りまとめたものです。

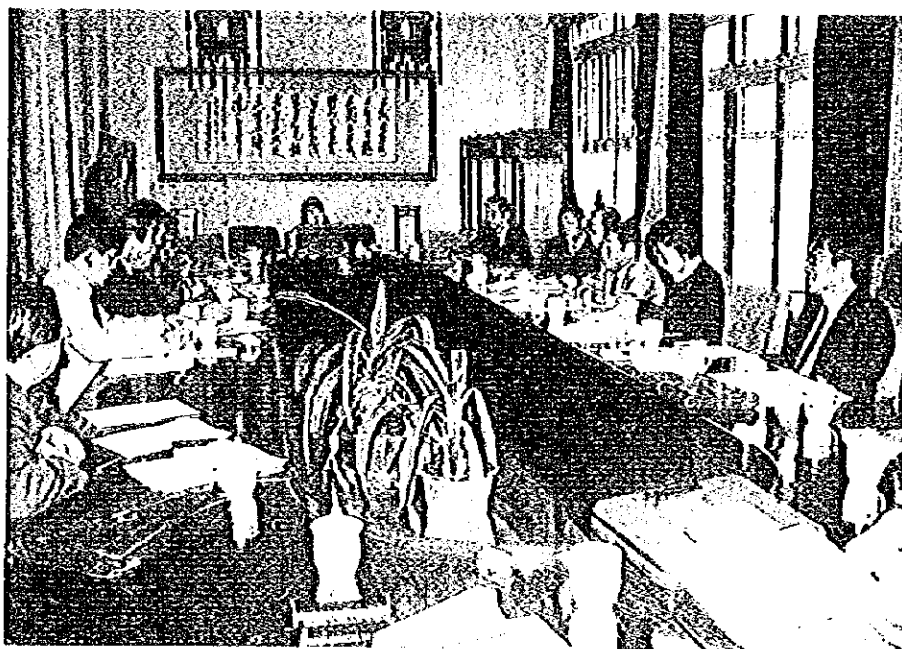
ここに、本調査にご協力を賜りました関係各位に深甚なる謝意を表しますとともに、本プロジェクトの実施運営に対しまして、更なるご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

平成7年10月

国際協力事業団
医療協力部長 平良 専純

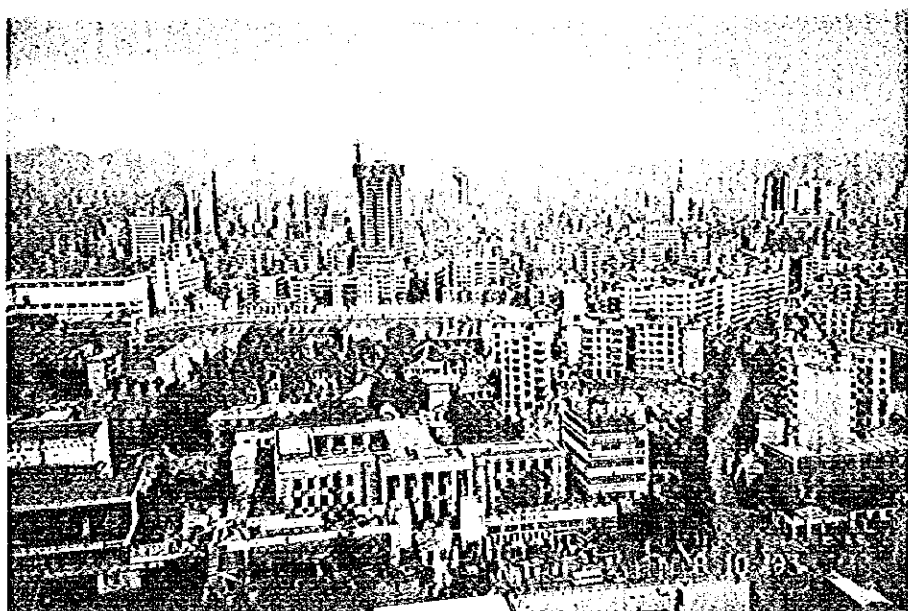


会議議事録署名：10月12日、於衛生部
日本側 蟻田功 巡回指導調査団団長
中国側 高細水 衛生部国際合作司副司長



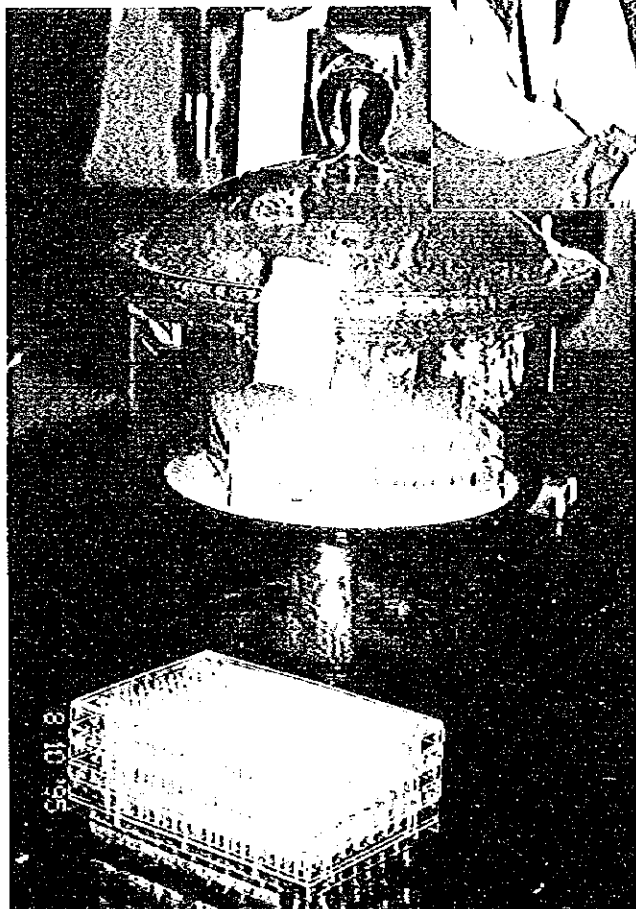
衛生部との討議

南方省での活動



貴州省
省都 貴陽市

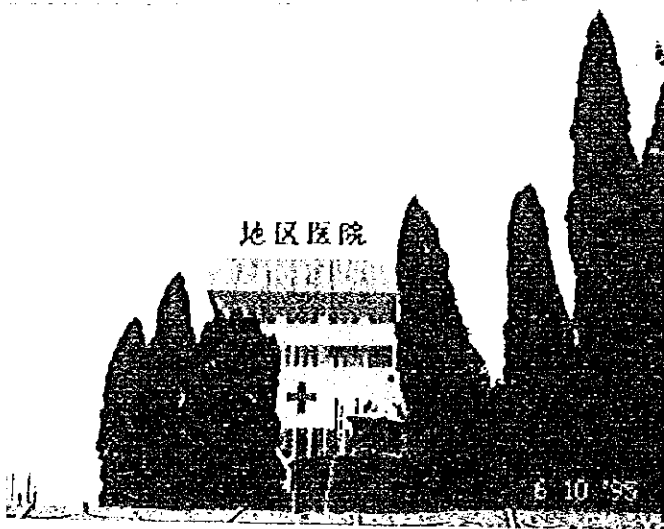
省実験室視察
左から 古田団員
千葉チーフアドバイザー



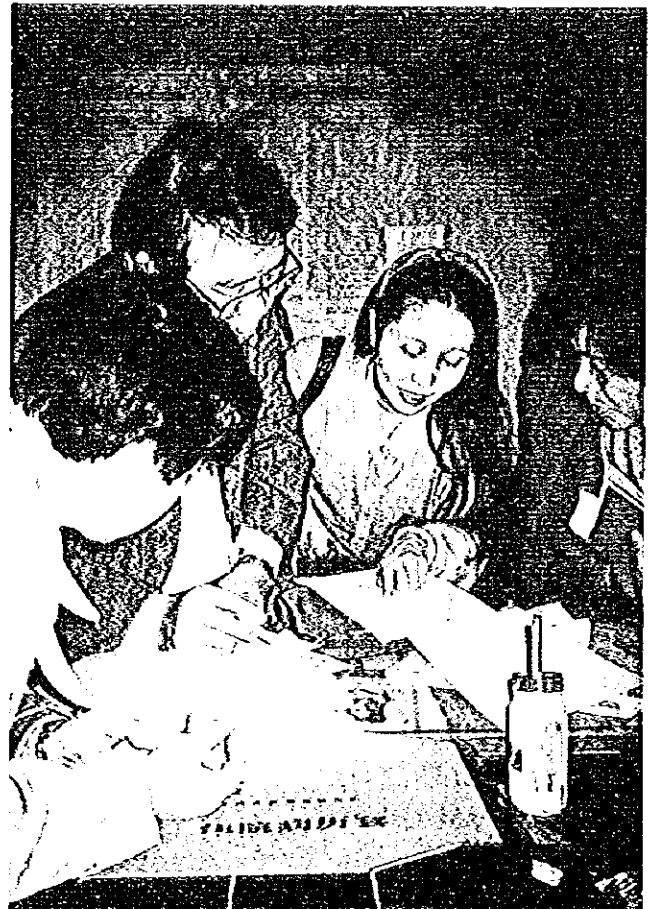
省実験室の炭酸ガス培養器は故障中のため、この容器にろうそくを入れて点火し、培養を行っている



貴州省
安顺地区
衛生防疫站

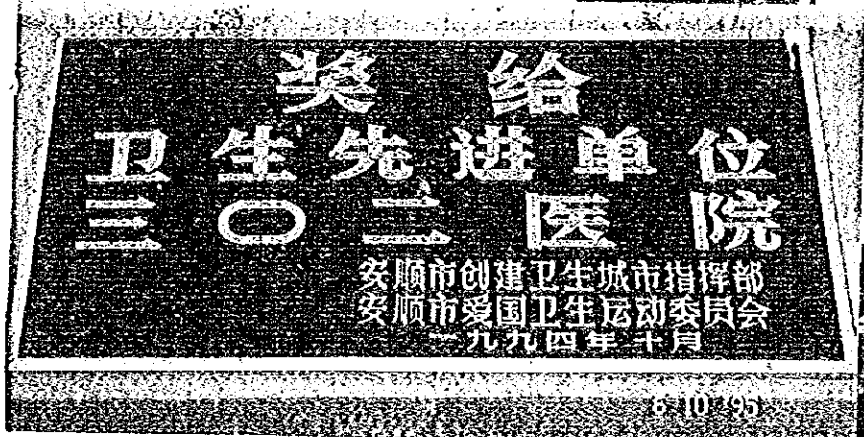


▲ ▶
安顺地区 地区レベル病院
AFP患者のカルテの調査





◀ 安顺市 市レベル病院視察



◀ 安顺市 私立病院視察



鎮寧県防疫站

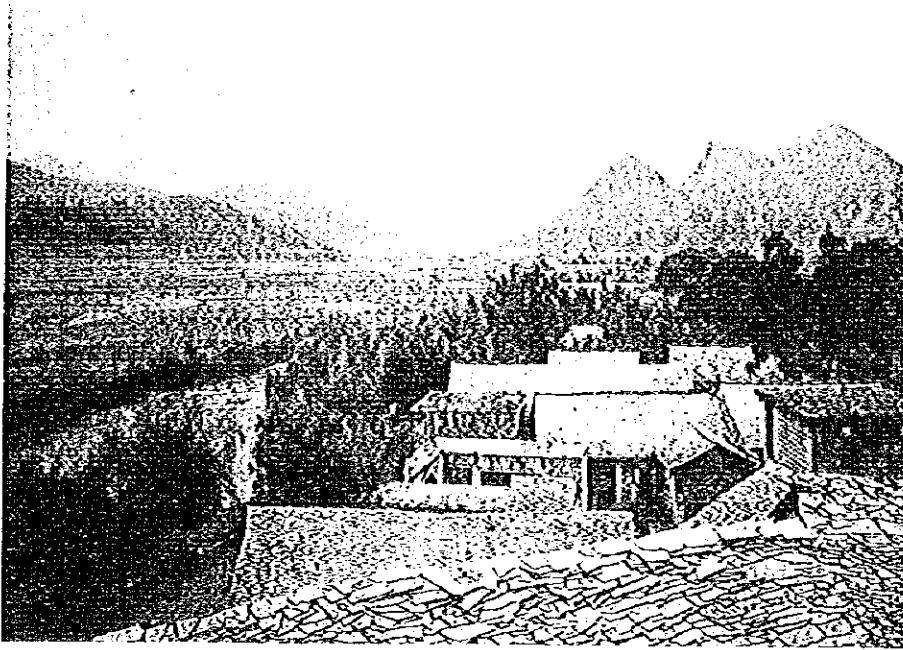


鎮寧県防疫站

ユニセフ供与のワクチン用冷蔵庫

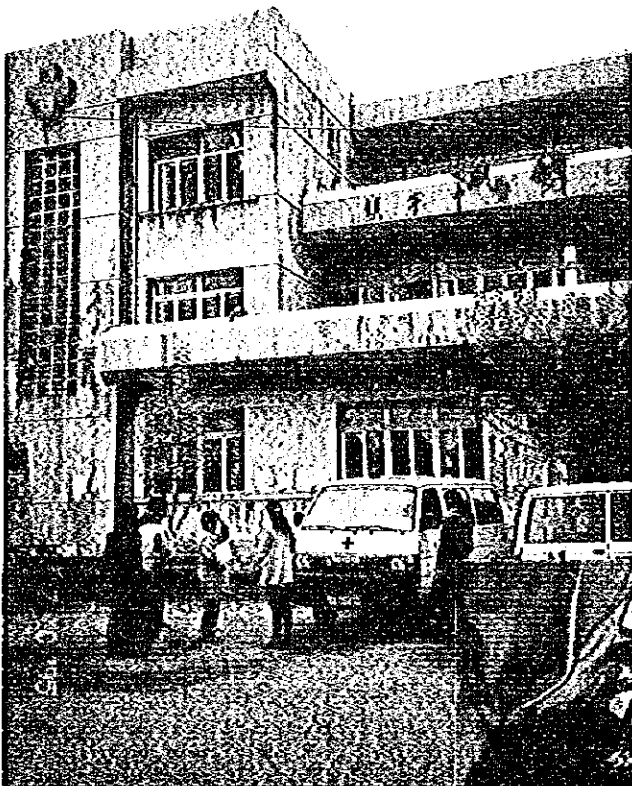


1995年ポリオ撲滅AFP報告推進ポスター



鎮寧県の風景
少数民族の苗族、布依族な
どが人口の 1/4 を占める

鎮寧県レベル病院



千葉チーフアドバイザーによるAFP患者
(布依族) の診察



プロジェクトの活動

1995年NID

(全国一斉ワクチン投与)



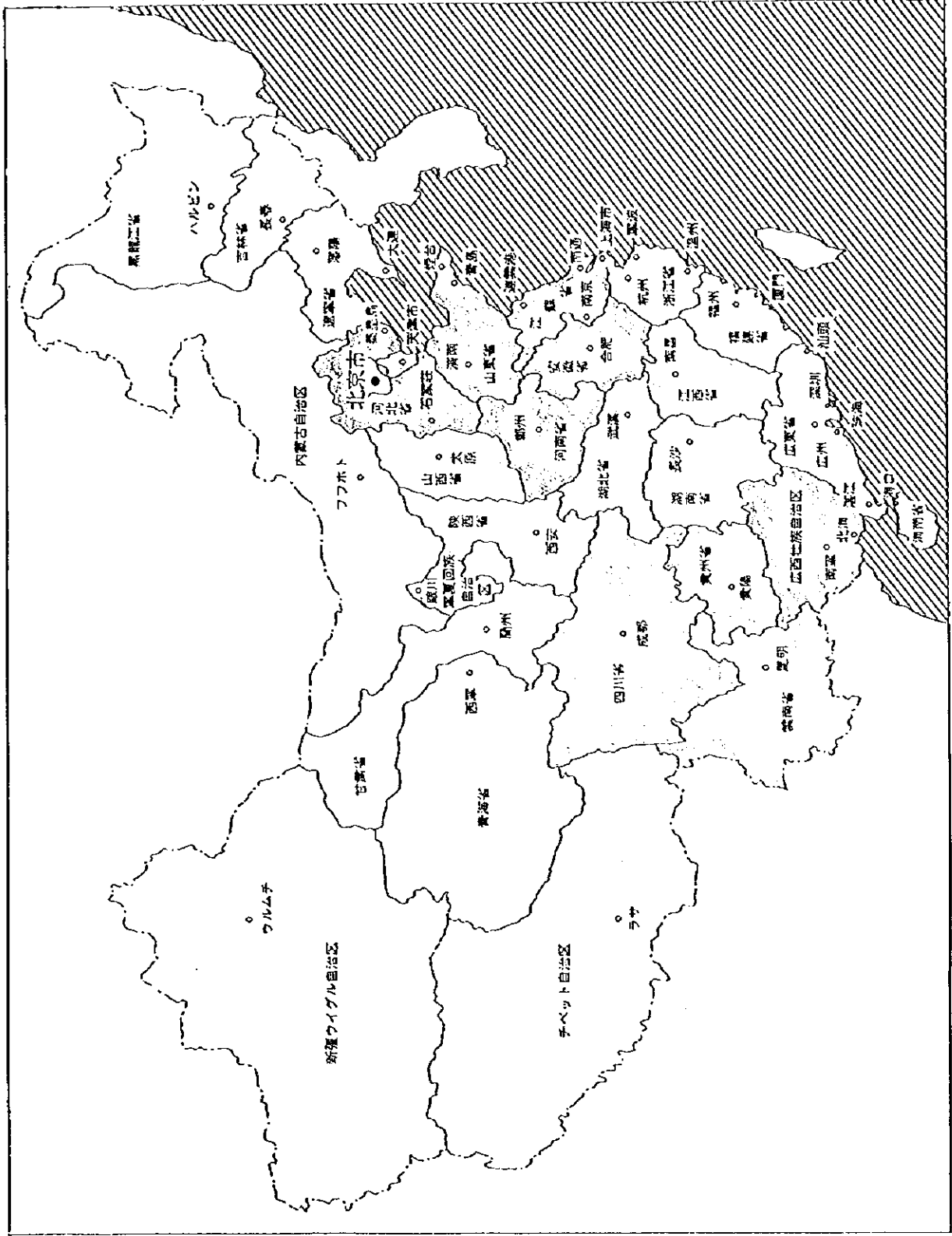
1995年NID

山東省済南市近郊長清県
中野専門家によるワクチン
(中国産、糖丸)投与

足田専門家による
江西省での病院調査



地図：中国



目 次

序文
写真
地図

1. 巡回指導調査団の派遣	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	1
1-3 調査日程	2
1-4 主要面会者	3
2. 要約	6
3. プロジェクトの進捗状況、実施上の問題点及びその対策	7
3-1 ポリオワクチン一斉投与 (NID)	7
3-2 AFPサーベイランス	7
3-3 実験室診断	7
3-4 国際機関、他のドナーとの調整	8
4. 指導内容	9
4-1 南方5省に対するプロジェクトの今後の展開	9
4-2 中国側、日本側のとるべき措置	9
附属資料	
① 会議議事録 日文	13
中文	18
② 訪問3省収集データ抜粋	25
③ 各省調査資料 四川省	29
江西省	38
貴州省	48

1. 巡回指導調査団の派遣

1-1 調査団派遣の経緯と目的

1988年5月、WHOは西暦2000年までに全世界からポリオを根絶するプログラム開始の決議を行い、同年9月、WHO西太平洋地域事務所(WPRO)地域委員会は1995年までに西太平洋地域からポリオを根絶する決議を行った。中華人民共和国(以下、中国と略す)政府はWPROの決議を受け、1995年までに同国からポリオを根絶すべくプログラムを開始した。しかしながら、こうした取り組みにもかかわらず、減少していた同国のポリオが再び流行した。他方、我が国はWHOの支援要請に呼応し、中国において「ポリオ根絶」に資するため、1990年から長期専門家を派遣し、協力を開始した。かかる背景のもと1991年7月、中国政府は、更にポリオ対策を強力に推進することを目的として、我が国に対しプロジェクト方式による技術協力を要請越した。本要請を受け、1991年8月、単発専門家派遣によるこれまでの協力との関係を調整するため、コンタクトミッション、同年11月実施協議調査団を派遣し、山東省をモデル地域として中国のポリオ根絶に寄与すべく、プロジェクト方式による協力を開始した。

プロジェクト開始以降、中国におけるポリオ根絶活動は著しく進捗し、疫学的にも野生株ポリオの消滅は現実的となり、近年のポリオウィルスの伝播は主として南部の地域に限局されるようになった。こうした状況に鑑み、1995年7月にはプロジェクトの討議議事録(R/D)追記を行い、対象地域を南方のハイリスクな省5省(四川、雲南、貴州、広西、江西)へ展開した。

今回の巡回指導調査団は、南方省でのサーベイランス状況を視察し、今後のプロジェクト南方展開の計画を策定するために派遣するものである。協力開始以降の南方省への技術移転の進捗状況を正確に把握し、問題点等を検討し、プロジェクト終了までの達成目標の指針を得ることとする。

プロジェクトは現在、6名の長期専門家及び9名の短期専門家の派遣、3名のカウンターパート研修員の受入れ、6,000万円の機材供与を実施及び計画中である。

1-2 調査団の構成

	担当業務	氏名	所 属
団 長	総 括	蟻田 功	財団法人国際保健医療交流センター理事長
団 員	サーベイランス	古田 直樹	国立国際医療センター国際医療協力局長
団 員	ウイルス学	吉倉 廣	東京大学医学部細菌学講座教授
団 員	技 術 協 力	大西 英之	外務省経済協力局技術協力課外務事務官
団 員	協 力 計 画	苗村 光廣	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課長
団 員	業 務 調 整	渡邊 聡子	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課職員
団 員	通 訳	加藤 洋子	日本国際協力センター研修監理部研修監理員

1-3 調査日程

日 順	月 日	曜 日	移動 及び 業務						
			蟻田団長・大西・加藤団員	苗村団員	吉 倉 団 員	古 田 団 員	渡邊団員		
第1日	10/3	火	10:00 成田発 (JAL-781) 10:10 成田発 (NH-905) 13:15 北京着 <input checked="" type="checkbox"/> 13:25 北京着 <input checked="" type="checkbox"/> プロジェクトとの打合せ						
2日	10/4	水	9:00 JICA事務所打合せ 11:00 衛生部表敬 午後 中日友好病院視察 (苗村、渡邊団員)						
3日	10/5	木	8:55 北京発 (CA1405) 11:05 成都着 <input checked="" type="checkbox"/> (四川省)	10:45 北京発 (MU5150) 12:45 南昌着 <input checked="" type="checkbox"/> (江西省)	13:00 北京発 (SZ4162) 15:55 貴陽着 <input checked="" type="checkbox"/> (貴州省)	各省衛生庁、防疫センターとの打合せ			
4日	10/6	金	午前 地区へ移動 午後 地区防疫センター、地区病院視察と意見の交換						
5日	10/7	土	午前 県レベル防疫センター、病院の視察 午後 省都へ移動						
6日	10/8	日	県・衛生庁、防疫センターとの討議						
7日	10/9	月	7:10 成都発 (SZ4101) 9:00 北京着 <input checked="" type="checkbox"/>	7:50 南昌発 (MU5149) 9:50 北京着 <input checked="" type="checkbox"/>	9:05 貴陽発 (SZ4161) 11:40 北京着 <input checked="" type="checkbox"/>	北京へ移動、団内打合せ			
8日	10/10	火	予防疫科学院表敬、サーベイランス、ラボラトリー責任者との討議						
9日	10/11	水	衛生部との討議						
10日	10/12	木	衛生部討議、会議議事録署名		15:05 北京発 (JL-782)	15:00 北京発 (NH-906)			
					20:05 成田着 <input checked="" type="checkbox"/>	20:00 成田着 <input checked="" type="checkbox"/>			
11日	10/13	金	中国科学技術委員会、JICA事務所報告 15:05 北京発 (JL-782) <input checked="" type="checkbox"/> 20:05 成田着						

《備考》 JICA中国事務所担当者 渡辺雅人/湯樺 TEL.86-10-501-7501 FAX.86-10-501-7801

1-4 主要面会者

(1) 中国側関係者

1) 中国衛生部

李	世綽	国際合作司司長
高	細水	国際合作司副司長
戴	志澄	疾病控制司司長
斉	小秋	疾病控制司副司長
于	競進	疾病控制司計画免疫管理处副処長
胡	小濛	国際合作司双辺関係処主任科員
王	輝	国際合作司双辺関係処主任科員
余	文周	安徽省衛生防疫站

2) 中国科学技術委員会

3) 四川省

李	進	四川省人民政府省長助理
陳	科文	四川省衛生庁庁長
王	在銀	四川省衛生庁副庁長
康	均行	四川省衛生庁防疫処副処長
屠	雲人	四川省防疫センターセンター長
王	敦志	四川省防疫センター副センター長
高	亜孔	四川省防疫センターE P I科副科長
方	鋼	四川省防疫センターE P I科副科長
張	英	成都市衛生局防疫処処長
李	建華	成都市防疫センターセンター長
許	正	成都市防疫センター副センター長
蔣	良沢	成都市防疫センター共産党党委員会書記
錢	映	成都市防疫センターE P I科主任
唐	志偉	龍泉驛区衛生局局長
彭	岳成	龍泉驛区衛生局副局長
官	德發	龍泉驛区防疫センターセンター長
楊	潤華	双流県人民政府副県長
李		双流県衛生局局長

4) 江西省

周	標	江西省人民政府衛生庁庁長
王	魚門	江西省人民政府衛生庁副庁長
寥	一祥	江西省人民政府衛生庁副庁長
姜	国和	江西省人民政府衛生庁防疫処処長
劉	善祖	江西省人民政府衛生庁外事処処長
張	平均	江西省衛生防疫站站長

徐	慧棟	江西省衛生防疫站副站長
許	碧鴻	江西省衛生防疫站計画免疫科科长
塗	秋鳳	江西省衛生防疫站計画免疫科副科長
鄭	三元	九江市衛生局長
李	榮年	九江市衛生局副局長
楊	澤民	九江市衛生局防疫保健科科长
熊	隆軍	九江市衛生防疫站站長
袁	盤石	九江市衛生防疫站副站長
都	愛民	九江市衛生防疫站計画免疫科科长
胡	琦	九江市婦幼保健院院長
陶	永清	星子縣人民政府副縣長
余	宏英	星子縣人民政府副縣長
肖	相和	星子縣人民病院院長
柴	淑萍	星子縣衛生防疫站站長
陶	桂林	星子縣衛生防疫站副站長

5) 貴州省

曾	光遠	貴州省共産党党委員会書記
柏	珩	貴州省衛生庁防疫處處長
陳	煜有	貴州省衛生防疫站副站長
張	曉輝	貴州省衛生防疫站計画免疫科科长
宓	志傑	貴州省衛生防疫站計画免疫科副科長
柯	雲龍	貴州省安順地区衛生局局長
柳	梅麗	貴州省安順地区人民醫院院長
姚	興翔	貴州省安順地区人民醫院預防保健科科长
衣	龍裕	貴州省安順地区 302 醫院副院長
郭	平安	貴州省安順市第 2 醫院院長
丁	昱剛	貴州省安順市第 1 人民醫院院長
鄭	明奎	貴州省鎮寧縣衛生局局長
王	祖元	貴州省鎮寧縣衛生防疫站站長
龍	亮緒	貴州省鎮寧縣中醫院院長

6) 中日友好病院

左	煥琮	副院長
曾	堯法	外事處處長
蔡	福軍	外事處副處長
顧	洪彬	院弁公室副主任

(2) 日本側関係者

1) 日本大使館

北川	博一	一等書記官
----	----	-------

2) JICA中国事務所

熊岸	健治	所長
藤田	廣己	次長
渡辺	雅人	所員

3) プロジェクト専門家	千葉 靖男	長期専門家 (チーフアドバイザー)
	原 稔	長期専門家 (ウイルス学)
	足田 和生	長期専門家 (サーベイランス)
	西村 裕一	長期専門家 (サーベイランス)
	京極 新治	長期専門家 (サーベイランス)
	入山 竜治	長期専門家 (業務調整)

2. 要約

中国ポリオ対策プロジェクトは、本年で協力開始後4年目を迎えるに至った。プロジェクトは、中国政府が推進するポリオ対策プログラムに対し、山東省及びその周辺4省においてポリオ対策のモデルシステムを開発して貢献してきた。中国政府及び各省防疫センター等保健医療機関と連携した協力の結果、当該地域においては野生株ウイルスによるポリオ伝播は1993年以降絶たれており、AFP報告患者のサーベイランス調査、ウイルス分離による診断についても優秀な数値を示している。

また、1993年度からは、ポリオ対策に必要な技術を普及、定着させるため、中堅技術者養成対策の方式により、全国各省の技術者を対象にセミナーを開催するなど、プロジェクトの成果の普及にも努めてきた。

こうした中、近年の中国におけるポリオウイルスの伝播が主として南方地域に限定されてきた現状に鑑み、1995年7月にR/Dの追記を行い、プロジェクトの成果を普及すべく、南方のハイリスクな省5省（四川、雲南、貴州、広西、江西）を対象地域に加えて活動を展開した。

今回の巡回指導調査団は、協力開始以降の南方省への技術移転の進捗状況を正確に把握し、問題点等を検討し、今後の活動計画を策定すべく調査を行った。①ポリオワクチン一斉投与（NID）の実施状況、②AFPサーベイランスの状況、③実験室診断の状況、を重点に調査し、関係機関との意見交換を行った。

全般に、各省とも、施設、要員等が十分とは言えない状況の中、ワクチン一斉投与、サーベイランスの実施記録の数字に大変な向上が見られた。短期間に体制を整えた中国側南方各省の努力に敬意を表す。ただし、ポリオ根絶の観点からは、数字上の記録からの評価にとどまらず、実態面から正確な根絶活動の進捗状況を把握することが必要である。

また、調査した各省において、AFPサーベイランス、実験室診断等について、後述する各点に関し早急な改善が必要と考えられ、プロジェクト専門家による指導、助言のもと適切な措置がとられることが期待される。

更に、中国のポリオ根絶に関しては、日本のみならず様々な機関の協力が実施されており、これらの限られた資源を有効に活用するため、中国政府による各機関の連絡、調整も重要である。

諸問題点の解決を図り、中国政府のポリオの根絶プログラムの早期達成に寄与すべく、プロジェクトの更なる努力を期待したい。

3. プロジェクトの進捗状況、実施上の問題点及びその対策

3-1 ポリオワクチン一斉投与 (NID)

本プロジェクトでは、一斉投与への支援は直接的な協力の対象とはならないが、中国のポリオ根絶を実現するためには、4歳未満の全児童への完全実施が不可欠な要素である。今回調査した3省は、いずれも報告接種率は90%以上を達成しているが、中国衛生部は各省が実施するNIDへの支援として、次の点に配慮する必要があると考えられる。

- (1) 最新の流動人口、無登録児、少数民族に配慮したNIDの実施体制の構築。
- (2) 都市部と農村部、辺境地域における接種率の地域格差の是正。
- (3) NID実施体制の整備（社会啓発活動、ワクチン移送費用、末端の活動費用等）のための予算の確保。

3-2 AFPサーベイランス

視察した3省とも1994年から1995年にかけて、AFP報告は記録上飛躍的に上昇し、同時に採便率、実験室への運搬・移送の時間も満足すべき値に近づいている。

各省とも省防疫センターの指導のもと、定点病院を設定していることを確認した。四川省では317の定点病院を設定し、視察した定点病院（成都市第3病院等）の院長は、AFP報告の重要性を理解し積極的に協力していた。短期間で体制を整備した中国側の努力が確認された。

問題点

- ① AFP報告率に地域差があり、極端に悪い地区があること。
- ② AFPの判定に問題のある例があること。
- ③ 病例のフォローアップ調査が行われていない例があること。
- ④ 病院への地区のアクティブサーベイランスが十分でない可能性があること。

対策

- ① アクセスが困難な辺境地域については、一層の努力を行い、AFP報告率を高める。
- ② 各防疫センター（省、地区、県）は、定期的にAFP症例のフォローを確実にし、AFP監視体制の強化を図る。
- ③ AFPを医師に理解させ、AFP及びポリオ診断の質を向上させるために、省防疫センターは、研修等を開催し、責任を持って各県、地区の指導を行う。
- ④ 各省のポリオ専門家診断グループを活性化し、正確なAFP診断の質の向上を図る。

3-3 実験室診断

中国政府は、本年6月にカンボディアで開催されたWHO西太平洋地区ポリオ専門部会（TAGミーティング）の結果を基に、9月に北京で「ポリオ連絡検討会」を開催し、各省における便検体の採取、輸送、ポリオウィルスの分離同定、ナショナルラボラトリーへの送付等一連の作業手順を整理し、確認を行うなど、積極的な対応をしている。

検体数の多少により省ごとに異なるが、「便検体到着後30日以内に結果を出す」という基準値については、記録ではかなりの省が満たしている。

AFPサーベイランスの強化に伴い、各省ラボラトリーに送付される検体が増加している現状（四川省：1993年7例、1995年235例）においては、迅速な検体の処理が行えるよう、早急に体制を整備する必要がある。

問題点

- ① 実験室の機材の使用状況、実験記録から、実際の実験の精度については疑問がある例が見られること。
- ② ウィルス、便検体の保存状況から、標品のクロクコンタミネーションの危険性があること。
- ③ 実験機材の保守管理、試薬等消耗品の補給などの体制整備が十分でないこと。
- ④ 実験機材については、ほかの実験室との共用のため、ポリオウィルス分離同定において支障があるほか、機材の適切な使用方法を熟知していない場合があること。
- ⑤ 実験室の記録については、省ごとに精度にばらつきが大きいこと。
- ⑥ 省防疫センターにおいて、AFPサーベイランスの記録と実験室の記録が統合されておらず、AFPの判定作業状況について、現状を確認できる記録が整備されていないこと。

対策

- ① 実験の精度を高めるため、中国で定められた基準の手法によりウィルスの分離同定を行うことを徹底する。
- ② 標品の保存管理などのラボラトリーマネージメントを的確に行う。
- ③ 現有の機材を最大限に活用し、機材の保守・管理を的確に行うとともに、必須の試験薬などの消耗品については、予算措置を行い、円滑な実験室診断を確保する。
- ④ 実験の精度を高めるため、実験機材の電源は別配電を行うなどの施設整備を行う。
- ⑤ 省防疫センターにおいては、AFPサーベイランスの記録と実験室の記録の一元化を図り、記録整備を行う（山東省及び周辺4省においては、一元化実施済み）。

3-4 国際機関、他のドナーとの調整

中国のポリオ根絶については、WHO、ユニセフ、ロータリーインターナショナル、CDC、豪州、日本と様々な機関が協調、連携しつつ、協力を展開している。

ポリオ根絶に関しては、これら援助機関の限られた資源を有効に活用するため、中国衛生部は、これら機関との連絡を密にし、各機関の協力内容が重複せず整理された役割分担の中において実施できるよう、調整を行うことが求められている。かつ、各援助機関が実施する調査に際して、各省に負担が掛からないよう配慮することも必要である。

4. 指導内容

4-1 南方5省に対するプロジェクトの今後の展開

本調査団は、調査結果を踏まえて中国側関係機関と一連の協議を行い、中国側は日本側の支援を有効に活用しつつ、以下の分野での活動強化を図ることで合意した。

4-1-1 AFPサーベイランス

ポリオ根絶実現のためにはワクチン一斉投与とともに的確なAFPサーベイランスの実施が不可欠であるため、以下の活動を通じ、その強化を行う。

- 1) 対象ハイリスク地区(各省6地区程度、対象地域については中日双方で協議の上、決定する)及び県の防疫センター並びに各種の病院におけるAFPサーベイランスの現状を調査、分析し、サーベイランス活動を強化する。
- 2) 上記病院でのAFP患者受診状況の調査を通じて、未報告ポリオの探索を強化する。
- 3) 報告AFP症例については確実な調査(診察)を励行し、正確な記録を行うとともに迅速な報告を徹底する。

4-1-2 実験室診断(野生株ウィルスサーベイランス)

以下の活動を通じ、AFP症例の最終診断(判定)に係る実験室診断能力を強化する。

- 1) 本年9月、北京で開催されたポリオ連絡検討会で示された基準に従って、各省における便検体の採取、輸送、ポリオウィルス分離同定など一連の作業及び最終診断のための分離ウィルスのナショナルラボラトリーへの送付の迅速化を図る。
- 2) 省実験室の診断能力の強化が早急に必要であるため、技術指導及び分離同定に必要な機材の整備並びにその適正使用の徹底を図る。
- 3) 臨床的にポリオと診断される症例の検体については、慎重に保存の上、日本側、ナショナルラボラトリーの支援を得つつ、適宜、再分離等の検索を行う。

4-1-3 人材養成

ポリオ対策を進める人材を養成するため、以下の研修を行う。

- 1) 省、地区レベルのポリオ対策の責任者である行政担当者を対象とした研修。
- 2) 地区(各省6地区程度)、県レベルスタッフのAFPサーベイランス技術向上のための研修。
- 3) 省レベルのポリオ実験室技術者の技術向上のための研修。

4-2 中国側、日本側のとるべき措置

上記の活動を確保するため、中国側及び日本側は以下の投入を行う。なお、その他南方省展開に伴うプロジェクトの活動にかかる中国側及び日本側のとるべき措置については、1991年12月4日に署名交換されたR/Dに基づくものとする。

4-2-1 中国側のとるべき措置

(1) カウンターパートの配置

中国側は南方5省での日本人専門家の活動に際し、関係部門に適当なカウンターパートを指定するとともに、専門家の活動に必要な通訳を確保する。

(2) 必要な予算、資機材の確保

上記の活動を円滑に行うために必要な予算、資機材を確保する。

(3) ポリオ関連集団コースへの研修員の人選

1996年度の日本におけるポリオ関連集団コースについては、本プロジェクトの推薦に基づき、南方省の研修員を優先的に人選することを検討する。

4-2-2 日本側のとるべき措置

(1) 専門家の派遣

上記の活動を支援するため、北京及び山東省に駐在している長期専門家及び短期専門家の一部を、短期間の出張として派遣する。

(2) 研修員受入れ

1996年度の日本におけるプロジェクトカウンターパート研修については、一部南方省からの研修員を含め、受け入れることを検討する。

(3) 南方省への展開に必要な経費

南方省への展開に合意した1995年7月11日付「討議議事録追記に係る覚え書き4.日本側の投入」による。

(4) 機材供与

日本側は、調査団会議議事録別表1に掲げる上記の活動に必要な機材について、地球規模問題（ポリオ根絶）への支援の一環として、本プロジェクトとは別の中国への二国間協力の単独機材として供与することにつき日本政府関係機関に対して提言する。

附 属 資 料

- ① 会議議事録 日文
 中文
- ② 訪問3省収集データ抜粋
- ③ 各省調査資料 四川省
 江西省
 貴州省

① 会議議事録 日文

ポリオ対策プロジェクト巡回指導調査団と
中国側関係者との会議議事録

国際協力事業団（以下「JICA」という。）が組織し、国際保健医療交流センター
蟻田 功 理事長を団長とする日本側巡回指導調査団（以下「調査団」という。）は中華人民
共和国におけるポリオ対策プロジェクト（以下「プロジェクト」という）について、プロ
ジェクトの現状を把握し、もって今後の有効な技術協力計画の詳細を策定すべく、1995年
10月3日から同年10月13日までの日程で中華人民共和国を訪問した。

同調査団は中華人民共和国滞在期間中、プロジェクトの効果的な実施のため、業務の進捗
状況及び具体的協力内容につき、中国衛生部をはじめとする中国側関係者と意見交換並びに
一連の協議を実施した。

以下、討議の結果を別紙のとおり取りまとめ、調査団と中国側関係者との間で確認するも
のである。

北 京 市
1995年10月12日

蟻田 功

蟻 田 功
巡回指導調査団 団長
国際協力事業団
日 本 国

高 細 水

高 細 水
国際合作司 副 司 長
衛 生 部
中 華 人 民 共 和 国

1. 中国のポリオの現状

1988年9月のWHO西太平洋地域事務局地域委員会は、1995年までに西太平洋地域からポリオを根絶する決議をした。中国政府はこの決議を受け同国からポリオを根絶すべくプログラムを開始した。1993年より実施している全国規模のワクチン一斉投与活動は顕著な成果をあげ、'91年に5,065例が報告されていたポリオの発生は、'94年には261例と顕著に減少し、また野生株ポリオの分離例はわずか7例（内1例は接触者より）と報告されている。また、'94年のAFP（急性弛緩性麻痺）報告は0.98/10万人に達し、便検体採取率などのサーベイランス指標も向上した。現在、ポリオワクチンの一斉投与及びサーベイランスの維持により、同国の野生株ポリオの根絶は極めて現実的となり、それを確認するための作業も開始された。しかしながら、国土の広さ、人口の多さ、経済発展の格差などの原因により、ポリオ根絶プログラムについても各省の進展には格差が見られる。特に、南方各省では依然としてサーベイランスの普及が十分でなくこれらの地域におけるワクチン一斉投与の強化及びAFP報告、便検体採取を含むサーベイランスの強化並びに実験室診断の改善が、ポリオ根絶に不可欠とされている。

2. 日本の協力活動の概要

(1) 山東省及び周辺4省への協力

WHOの支援要請に呼応し、1990年から単発専門家を派遣して協力を開始し、1991年12月にはプロジェクト方式技術協力を開始した。以来プロジェクトは約4年間にわたり同国のポリオ根絶活動に対し、山東省、後にその周辺4省を含む5省をパイロット地域とし、根絶プログラムの推進に寄与してきた。現在までに長期専門家11名、短期専門家庭延べ45名の派遣及び研修員13名の受入を実施し、AFPサーベイランス及び実験室診断の技術移転を行った。また、中国側が実施したセミナーを支援し、山東省及びその周辺4省並びにそれ以外の各省の中堅技術者（計1,113名）へのサーベイランス知識の普及などの教育活動にも大きな役割を果たしてきた。これらの結果として、山東省及び周辺4省においては'93年以降野生株ポリオは発見されておらず、またこれらの省はAFPサーベイランス及び実験室診断技術において全国をリードする地位にある。

(2) 南方5省への展開

これらの状況を踏まえ、本年7月、中国側及び日本側は、プロジェクトが今日迄に蓄積した技術及び知識を南方の5省・自治区（四川省、雲南省、貴州省、江西省、広西壮族自治区）における活動向上にも役立てることを決定した。本調査団は、これらの地域でのポリオ対策活動の現状を視察し、衛生部をはじめ中国側と一連の協議を行った。その結果、1995/1996年のワクチン一斉投与に際しては、流動人口等を含めた全ての4才未満児への投与を徹底し、ポリオ感染者数を最少限におさえることの重要性を再確認するとともに、プロジェクト終了までの活動目標を下記3.のように設定することで合意した。

3. 南方5省における活動

上記2. の背景、経緯を踏まえ、中国側関係機関は日本側の支援を有効に活用しつつ以下の分野での活動強化を図る。

(1) AFPサーベイランス

ポリオ根絶実現のためにはワクチン一斉投与とともに適確なAFPサーベイランスの実施が不可欠であるため以下の活動を通じその強化を行う。

- (イ) 対象ハイリスク地区（各省6地区程度・対象地域については中日双方で協議の上決定する）及び県の防疫センター並びに各種の病院におけるAFPサーベイランスの現状を調査、分析し、サーベイランス活動を強化する。
- (ロ) 上記病院でのAFP患者受診状況の調査を通じて、未報告ポリオの探索を強化する。
- (ハ) 報告AFP症例については確実な調査（診察）を励行し、正確な記録を行うと共に迅速な報告を徹底する。

(2) 実験室診断（野生株ウィルスサーベイランス）

以下の活動を通じ、AFP症例の最終診断（判定）に係る実験室診断能力を強化する。

- (イ) 本年9月北京で開催されたポリオ連絡検討会で示された基準に従って、各省における便検体の採取、輸送、ポリオウィルス分離同定など一連の作業及び最終診断のための分離ウィルスのナショナル・ラボラトリーへの送付の迅速化を図る。
- (ロ) 省実験室の診断能力の強化が早急に必要であるため、技術指導及び分離同定に必要な機材の整備並びにその適正使用の徹底を図る。
- (ハ) 臨床的にポリオと診断される症例の検体については、慎重に保存の上、日本側、ナショナル・ラボラトリーの支援を得つつ、必要に応じて、再分離等の検索を行う。

(3) 人材養成

ポリオ対策を進める人材を養成するため、以下の研修を行う。

- (イ) 省、地区レベルのポリオ対策の責任者である行政担当者を対象とした研修。
- (ロ) 地区（各省6地区程度）、県レベルスタッフのAFPサーベイランス技術向上のための研修。
- (ハ) 省レベルのポリオ実験室技術者の技術向上のための研修。

4. 南方5省における投入

上記3. の活動を確保するため、中国側及び日本側は以下の投入を行う。なお、その他南方省展開に伴うプロジェクトの活動にかかる中国側及び日本側のとるべき措置については、1991年12月4日に署名交換された討議議事録に基づくものとする。

(1) 中国側

(イ) カウンターパートの配置

中国側は南方5省での日本人専門家の活動に際し、関係部門に適当なカウンターパートを指定するとともに、専門家の活動に必要な通訳を確保する。

(ロ) 必要な予算、資機材の確保

上記3. の活動を円滑に行うために必要な予算、資機材を確保する。

(ハ) ポリオ関連集団コースへの研修員の人選

'96年度の日本におけるポリオ関連集団コースについては、本プロジェクトの推薦に基づき南方省の研修員を優先的に人選することを検討する。

(2) 日本側

(イ) 専門家の派遣

上記3. の活動を支援するため、北京および山東省に駐在している長期専門家及び短期専門家の一部を、短期間の出張として派遣する。

(ロ) 研修員受入

'96年度の日本におけるプロジェクトカウンターパート研修については、一部南方省からの研修員を含め受け入れることを検討する。

(ハ) 南方省への展開に必要な経費

南方省への展開に合意した'95年7月11日付「討議議事録追記に係る覚え書き 4 日本側の投入」による。

(ニ) 機材供与

日本側は、別表1. に掲げる上記3. の活動に必要な機材について、地球規模問題（ポリオ根絶）への支援の一環として、本プロジェクトとは別の中国への二国間協力の単独機材として供与することにつき日本政府関係機関に対して提言する。

65/17

別表1.

省名	車両	コピー機	OHP	プロジェクター	ビデオ再生装置
雲南	6	1	6	1	1
四川	9	1	6	1	1
貴州	6	1	6	1	1
広西	6	1	6	1	1
江西	6	1	6	1	1
合計	33	5	30	5	5

5/12

OA

中文

中华人民共和国控制脊髓灰质炎项目巡回
指导调查团与中国有关人员的会谈纪要

日本国际协力事业团(以下简称JICA)派遣以国际保健医疗交流中心蚁田功理事长为团长的日方巡回指导调查团(以下简称调查团)以了解中华人民共和国控制脊髓灰质炎项目的情况(以下简称项目)及制定今后详细、有效的技术合作计划为目的,于1995年10月3日至10月13日访问了中华人民共和国。

为有效实施项目,该调查团在中华人民共和国考察期间,就业务的进展情况及具体合作内容,与中华人民共和国卫生部的有关人员交换了意见,并进行了一系列会谈。

调查团与中方会谈结果,经双方确认归纳附后。

中华人民共和国卫生部
国际合作司
副司长:高细水

日本国际协力事业团
巡回指导调查团
团长:蚁田 功

高细水

蚁田 功

一九九五年十月十二日
于北京

1、中国的脊髓灰质炎现状

1988年9月，WHO西太区委员会通过了1995年在西太区消灭脊髓灰质炎的决议。为执行这项决议，中国政府开始了消灭脊髓灰质炎的行动。自1993年开始进行的强化免疫工作，取得了显著成绩。脊髓灰质炎报告病例由1991年的5065例急剧下降到1994年的261例，1994年分离到7株野病毒，其中1株是从接触者粪便标本中分离的。1994年AFP(急性弛缓性麻痹)病例报告达到0.98/10万人，粪便标本采集率等监测指标也有了改善。目前，由于使用脊髓灰质炎疫苗进行强化免疫和坚持监测工作，在中国消灭脊髓灰质炎野病毒被认为是极为现实的，并开始进行了证实消灭脊髓灰质炎的准备。但是，由于国土辽阔、人口众多以及经济发展不平衡等原因，各省消灭脊灰工作的进展情况出现了较大的差异，特别是南方各省的监测工作仍很薄弱，因此，加强AFP(急性弛缓性麻痹)病例报告、包括加强粪便标本采集等监测工作及改进实验室工作，对消灭脊髓灰质炎这项工作必需的。

2、日本提供合作内容概要

(1) 对山东以及周围4省提供的合作

为响应WHO的号召，自90年开始了派遣个别专家的合作，从91年12月开始了项目方式技术合作。之后，本项目在近四年的时间里，继山东省之后，又将包括周围四省共五省定为试点地区，为促进中国消灭脊髓灰质炎的工作做出了贡献。到目前为止已派遣长期专家11人，短期专家45人次，接受进修人员13人，并转让了AFP监测以及实验室诊断技术。另外，支持中方

举办讲习班，对山东省和周围四省及其他省份的骨干技术人员（共1113人）普及监测知识等教育工作方面也给予了支持，发挥了很大作用。这些合作的成果表现在山东省以及周围四省93年以后没有发现脊髓灰质炎野毒株。同时，这些省在AFP监测和实验室诊断技术工作方面在全国处于领先地位。

(2) 开展对南方五省的合作

鉴于上述情况，今年7月中日双方决定将本项目迄今为止积累的技术和知识应用于南方五省、自治区（四川省、云南省、贵州省、江西省以及广西壮族自治区），以加强该地区的工作。调查团考察了这些地区控制脊髓灰质炎活动情况，并与卫生部的有关部门进行了一系列协商，双方再次确认，在进行1995/1996年的强化免疫工作时，对包括流动人口等特殊人群在内的4岁以下儿童全部进行免疫和将脊髓灰质炎感染人数控制在最少限度的重要性，同时双方一致同意制定下述3.所提的至该项目结束为止期间的工作目标。

3、南方五省的活动

根据2.所述的背景和经过，中方有关单位灵活有效地利用日方的援助，加强以下领域的活动。

(1) AFP监测工作

为达到消灭脊髓灰质炎的目标，在实行强化免疫的同时，还必须准确地进行AFP的监测工作。通过开展以下活动加强监测工作。

(a) 对高危地区（各省6个地区左右，具体地区由中日双方另行商定）、县防疫站以及各种医院的AFP的监测工作进行现状调查和分析，以完善监测工作。

(b) 通过对上述医院AFP患者就诊情况进行调查，尽量寻找漏报脊髓灰质炎病例。

(c) 对AFP报告病例，严格执行调查(就诊)，在进行准确记录的同时，迅速上报。

(2) 提高实验室诊断水平(野病毒的监测)

通过以下活动，提高关于AFP病例最终诊断所需的实验室诊断能力。

(a) 按照今年9月在北京召开的脊髓灰质炎项目联络会议的规定，加强各省采集和运送粪便标本、分离和鉴别脊髓灰质炎病毒等一系列工作以及将脊髓灰质炎病毒阳性标本迅速送往国家实验室对AFP病例进行最终诊断。

(b) 为尽快提高省级实验室的诊断能力，进行技术指导和配备分离、鉴别工作所需的器材及使其合理使用。

(c) 关于临床诊断为脊髓灰质炎的病例，由省级实验室妥善保存粪便标本，根据需要由日方和国家实验室人员协助复核。

(3) 人材培养

为培养控制脊髓灰质炎工作的人材，举办下列研修活动。

(a) 以负责消灭脊灰工作的省、地级以上行政机关工作人员为对象举办研修活动。

(b) 以提高地区(各省6个地区左右)、县级工作人员的AFP监测技术为目的举办研修活动。

(c) 以提高省级脊髓灰质炎实验室工作人员的技术水平为目的举办研修活动。

4、向南方五省投入的力量

为保证上述3.所提的活动，中日双方投入以下力量。关于其他开展南方省份项目工作中日双方应采取的措施，应根据已于1991年12月4日签署并交换的会谈纪要执行。

(1) 中国方面

(a) 配备对口人员

中方对日本专家在南方五省的工作，由有关单位配备对口人员，并确保专家工作所需的翻译人员。

(b) 保证开展工作所需的经费和器材

为顺利实施上述3.所提的活动计划，提供必要的经费和器材。

(c) 关于脊髓灰质炎集体进修项目的人选

关于96年度赴日脊髓灰质炎集体进修人员，根据本项目的推荐，选派部分南方的进修人员。

(2) 日本方面

(a) 派遣专家

为支持3.的活动，派遣在北京市和山东省的长、短期专家以短期出差形式到南方省协助工作。

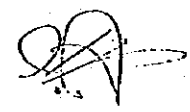
(b) 接受进修人员

96年度的赴日对口项目进修人员，考虑接收从南方省份选派的部分人员。

(c) 在南方省份开展活动所需的经费

应根据双方同意在南方省份开展活动并于1995年7月11日签署的《关于补充技术合作会谈纪要的备忘录4.日方的投入》执行。

5



(d) 提供器材

关于上述3. 记载的活动所需的附表1的器材，日方认为这是支持解决全球性问题(消灭脊髓灰质炎)的一环，向日本政府的有关单位建议作为此项目以外的对华双边援助单独器材予以提供。

1/3



附表1:

省 别	车 辆	复 印 机	投 影 仪	幻 灯 机	电 视 录 相 机
云 南	6	1	6	1	1
四 川	9	1	6	1	1
贵 州	6	1	6	1	1
广 西	6	1	6	1	1
江 西	6	1	6	1	1
合 计	33	5	30	5	5

3-1

98/1

② 訪問3省収集データ抜粋

参考

JICA中国ポリオ対策プロジェクト 巡回指導調査団 訪問3省収集データ抜粋
(10月11日)

1) 一斉投与時の接種率 (%)

	93/94年		94/95年	
	一回目	二回目	一回目	二回目
江西省 四川省 貴州省	95	98	98	98

2) ポリオ罹患患者数の推移

	92年	93年	94年	95年9月末日現在
江西省	301	24	4	
四川省	73	14	55	
貴州省	45	33	30	
中国合計	1192	653	307	

3) 野性株ポリオ分離数

	92年	93年	94年	95年9月末日現在
江西省	11			
四川省	11			
貴州省		8		
中国合計	61	70	7	0

4) AFP報告率の改善 (15才以下人口10万人当たり)

	92年	93年	94年	95年9月末日現在
江西省	0.47	0.22	0.21	1.01
四川省	0.13	0.05	0.23	1.17
貴州省	0.33	0.12	0.45	
中国平均	0.41	0.38	0.86	

5) 便検体採取AFP症例数

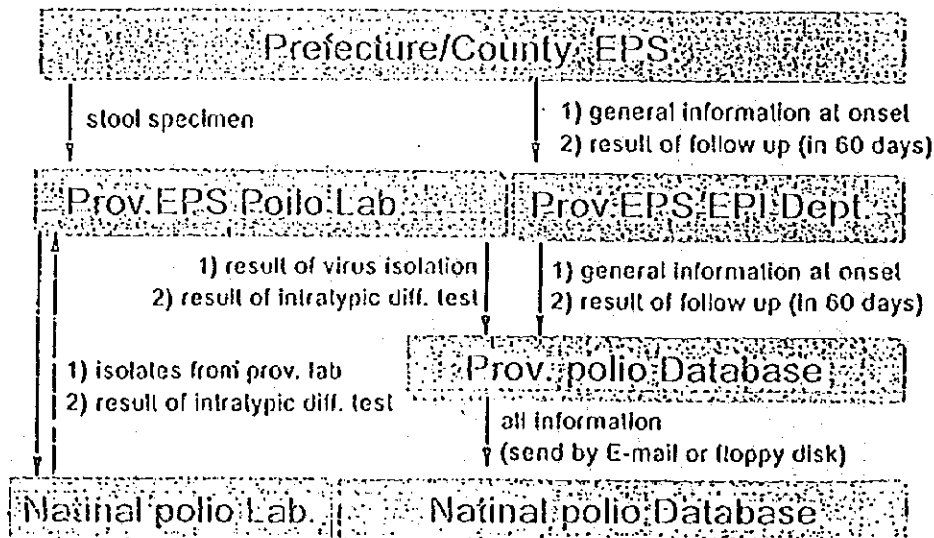
	93年	94年	95年9月末日現在
江西省	9	19	108
四川省	7	65	235
貴州省	19	39	113
中国合計	1193	2449	未集計

中国 ポリオウイルスサーベイランス データ管理状況

- 中国のAFP患者の検体に対する実態とそのデータは以下のように扱われる。
- ① AFP患者から採取された便検体は省防疫センターポリオ実験室で分離、同定が行われる。
 - ② 検体採取日、実験結果、国家ポリオ実験室への送付日等、のウイルス実験関連のデータは「ラボラトリーデータベース」の形で省防疫センターで入力され、毎月一度、中国予防医学科学院へ送付される。
 - ③ 国家ポリオ実験室では送られてきたポリオウイルスの型内鑑別を行ない、その結果を省防疫センターに通知する。
 - ④ 型内鑑別の結果は省防疫センターで「ラボラトリーデータベース」に入力され、毎月一回中国予防医学科学院へ送付される。

AFPデータベース項目	ラボデータベース項目	省ラボ台帳（衛生部配付）項目
省防疫センターが入力し、毎月一回データファイルの形で衛生部（中国予防医学科学院）へ送付		集計結果と台帳コピーを毎月一回ナショナルラボへ郵送送付
患者個人番号 発症時情報 採便期日 診察結果 710-777 結果 最終診断結果	患者個人番号 省ラボ到着期日 ウイルス分離・同定結果 同入力日 国家ラボへの送付日 国家ラボ型内鑑別結果 同入力日	患者個人番号 採便期日 省ラボ到着期日 ウイルス分離・同定結果 同判定日 国家ラボへの送付日 国家ラボ型内鑑別結果 同受領日
EPI 科職員が責任を持って入力する	入力責任者が各省まちまちで入力不備省が多い	ラボ担当者が責任を持って集計、送付を行なっている。

P3, P4 APP P5
Data flow of cases
China



四川省 95年9月中旬送付了夕

所内人番号 TIA	原簿 番号	省共済証 換付 日		原簿分限 送付 日		原簿分限 送付 日		原簿分限 送付 日		原簿分限 送付 日		原簿分限 送付 日		原簿分限 送付 日			
		月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日
512926001	1	01	18	05	12												
510103001	2	01	18	05	12												
513401001	2	01	19	08	08												
510700001	2	02	24	08	08												
510104001	1	02	27	05	10												
510802001	2	03	15	05	10												
519004001	2	03	19	05	12												
512301001	2	03	19	08	08												
51102001	2	03	21	08	08												
510105002	1	03	25	05	10												
510103002	2	03	29	05	12												
510802001	1	03	30	05	10												
512301007	2	04	14	05	10												
510823001	2	04	14	05	10												
510125001	2	04	19	05	10												
510122001	1	04	19	05	10												
510125002	2	04	28	06	08												
513030003	2	04	28	06	08												
512501001	2	05	03	06	08												
513128001	2	05	03	06	08												
513125001	2	05	09	06	08												
512529001	2	05	10	06	08												
512301004	2	05	10	06	08												
513428001	1	05	11	08	04												
510106002	1	05	11	06	08												
510104001	2	05	12	08	04												
510104004	2	05	15	06	13												
513026001	2	05	16	08	04												
512201001	1	05	16	08	04												
512528001	2	05	19	06	16												
510212001	1	05	19	06	16												
510212002	2	05	19	06	16												
510216001	2	05	19	06	16												
510223001	2	05	19	06	16												
510231001	2	05	19	06	16												
510215001	2	05	19	06	16												
512922001	2	06	07	07	05												
512903001	2	06	07	07	05												
510802001	2	06	07	99	99												
511027001	2	06	07	07	05												
511023001	2	06	07	07	05												
513523001	2	06	07	99	99												
511130001	2	06	07	07	05												

河北省 95年9月中旬送付DATA抜粋

病状個人番号 TIA	病状 番号	病状発症日		病状回復日		病状分類	病状経過		病状経過		病状経過		病状経過		病状経過		病状経過		
		月	日	月	日		PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI	PI
132624001	1	01	14	03	26														
132624001	2	01	14	03	28														
130102001	1	01	14	03	13														
130102001	2	01	14	03	13														
130122001	1	01	14	03	26														
130122001	2	01	23	03	26														
131026001	1	01	25	04	03														
131026001	2	01	25	04	03														
130321001	1	01	25	03	13														
130321001	2	01	25	03	13														
132425001	1	02	14	03	26														
131026002	1	02	23	03	24														
131026002	2	02	23	03	24														
133027001	1	03	02	04	01														
133027001	2	03	02	04	01														
130106001	1	03	02	04	01														
130106001	2	03	02	04	01														
130122002	1	03	02	04	01														
130122002	2	03	02	04	01														
132322001	1	03	02	04	01														
132322001	2	03	02	04	01														
130921001	1	03	16	05	02														
130921001	2	03	16	05	02														
133027001	1	03	17	07	10														
133027001	2	03	17	07	10														
132624002	1	03	17	05	04														
132624002	2	03	17	05	04														
130406001	1	03	20	04	19														
130406001	2	03	20	04	19														
130702001	1	03	22	04	21														
130702001	2	03	22	04	21														
131026003	1	03	23	04	21														
131026003	2	03	23	04	21														
131002001	1	03	23	04	21														
131002001	2	03	23	04	21														
130503001	1	03	28	04	28														
130503001	2	03	28	04	28														
130202001	1	03	30	04	29														
130202001	2	03	30	04	29														
130225001	1	03	30	04	28														
132435001	1	04	07	05	07														
132435001	2	04	07	05	07														
132440001	1	04	07	05	07														

③ 各省調査資料 四川省

四川省におけるポリオ根絶対策調査報告（概要案）

1. 視察先

(1) 省レベル	①衛生部 ②省防疫センター	
(2) 成都市	①防疫センター ②成都市第3病院 ③「リュウセンエキ」区第1病院	10月6日
	①双流県防疫センター ②双流県第1病院	10月7日

2. ポリオワクチン一斉投与の取り組み

(1) 実績（四川省全体）

年	第1回目	第2回目
91年/92年	96%	94%
93年/94年	95%	98%
94年/95年	98%	98%

(2) 調査団所感

- イ) 全般的によくやっている。（予防接種台帳を分母、流動人口含む）
- ロ) 都市部、農村部、山間部との格差（今回の調査では確認できず）
- ハ) 今後の課題
 - ①最新の流動人口を含めた高い接種率の維持
 - ②一斉投与に対する社会啓発活動の活性

3. AFPサーベイランス

(1) 実績

- イ) 93年11月より実施。実質的には95年より本格的に取り組む。短期間で体制作りを行った点を評価。
- ロ) 四川省全国に317の定点病院を設定
- ハ) 視察先での状況

成都市第3病院	94年、95年の小児科の記録をチェック 省の記録簿と一致
「リュウセンエキ」 区第1病院	6月19日に1名のAFP。県は所定の処理を 実施したが、3カ月経ても省より結果報告無し
双流県第1病院	AFPなし

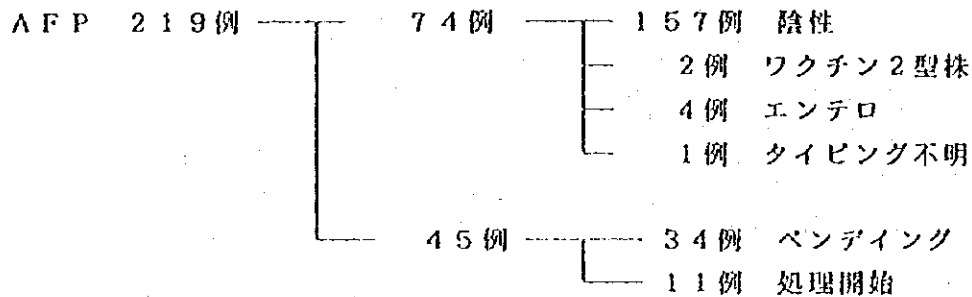
(2) 調査団所感

- イ) 病院、医療機関の協力を得て実施。（AFP報告の意義を理解）

- ロ) A F P 症例が少なくなるとともに、関係省の問題意識が低下する恐れがあるが、一斉投与が順調に推移している時期でもあり、今後は、一例、一例を丁寧にフォローする必要がある。
- ハ) 県防疫センターは、1カ月毎の A F P 症例のフォローを確実にし、A F P 監視体制の緊張感の維持を図る必要がある。
- ニ) 省防疫センターは、巡回指導、会議、セミナーを実施し関連機関(者)の意識を高める必要がある。

4. 野生株サーベイランス

(1) 実績(95年1月~9月)



(2) 調査団所感

- (イ) A F P サーベイランスの記録と省ラボの記録が統合されていない。
日常的に現時点での状況が一目で分かる記録システムを策定する必要がある。

5. 省衛生部の対応

(1) 調査団が指摘した事項については、改善を約束

但し、人口が1億2千万人、山間地等の地理的な問題、都市部と農村部の経済格差等様々な問題があることを理解して頂きたい。

(2) 調査団への要望

イ) 機材供与

- 実験室機材
- 車両
- 人材育成(セミナー)

ロ) 専門家の派遣

- セミナー
- A F P サーベイランス指導

6. その他

- (1) 四川省は南方リスク地域のポリオ対策のモデル地区となり得る。
- (2) 野生株サーベイランス、A F P サーベイランスの記録の統合がなされ体制が強化されることとなれば、W P R O での会議で成功例として発表する機会等を設ける。

表1 1995年1-8月四川省脊灰疫情专报系统旬报完成情况

地 区	疫情报告累计情况				
	应报数	实报数	缺报数	及时数	迟报数
成都市1	24	24		24	
成都市2	24	24		24	
重庆市1	24	24		24	
重庆市2	24	21	3	19	2
自贡市	24	24		24	
攀枝花市	24	24		24	
泸州市	24	24		24	
德阳市	24	24		24	
绵阳市	24	24		24	
广元市	24	24		21	3
遂宁市	24	0	24	0	
内江市	24	24		24	
乐山市	24	24		24	
万县市	24	24		24	
南充地区	24	24		24	
涪陵地区	24	24		24	
黔江地区	24	24		23	1
宜宾地区	24	24		24	
达川地区	24	24		24	
雅安地区	24	24		22	2
阿坝州	24	24		24	
甘孜州	24	24		17	7
凉山州	24	24		24	
巴中地区	24	24		16	8
广安地区	0	0	24	0	23
合 计	600	549(91.50)	51	526(95.81)	4.19

表 2 四川省 1995 年 1-9 月 AFP 报告及各地监测指标完成情况

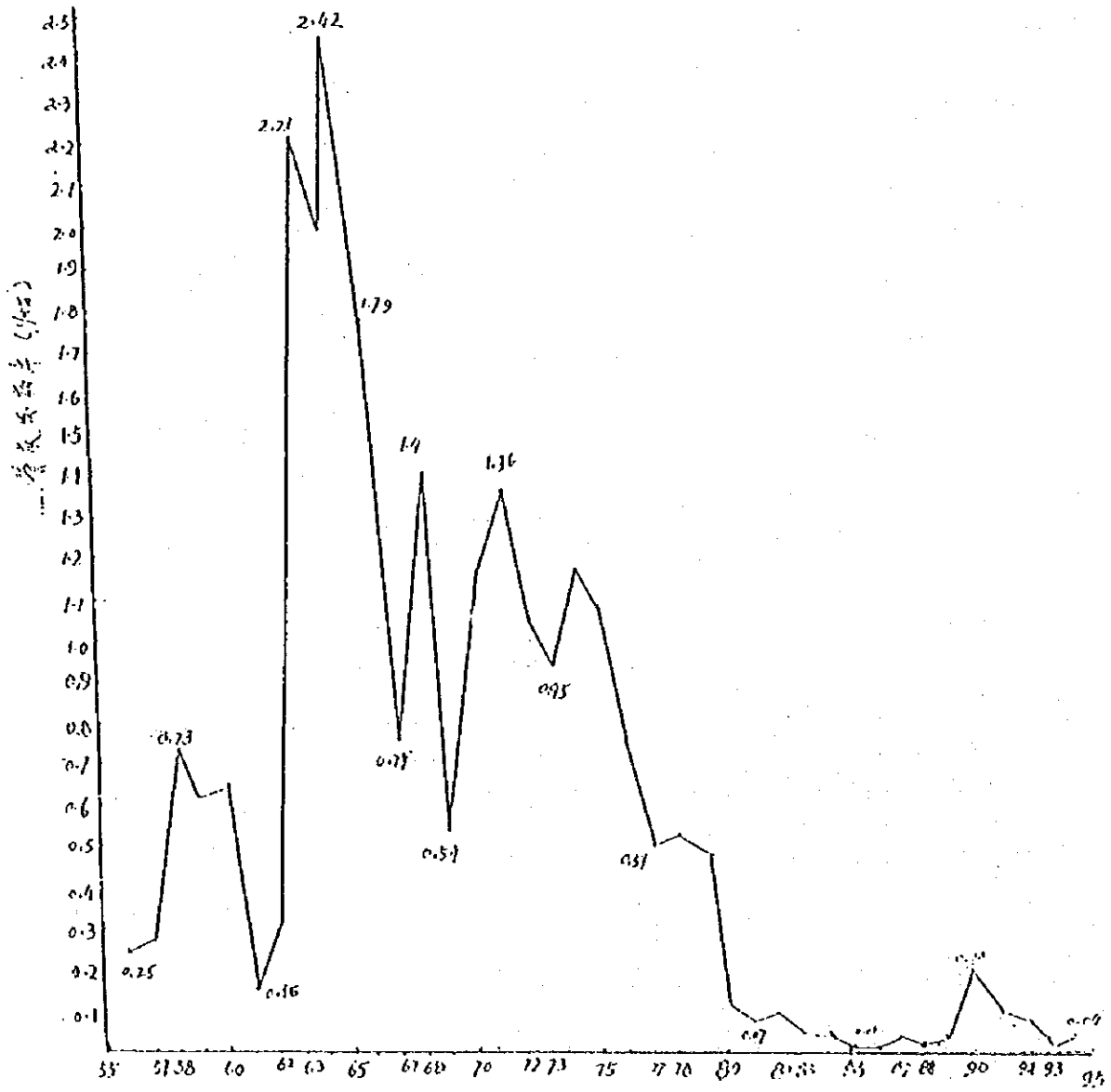
地区	应报 AFP 数	已报 AFP 数	确诊	排除	待诊	死亡	县、市、区数	AFP 发病率	AFP 46 小时	双份标本采	AFP 类标本 10	AFP 随访表 75
								1/10 万	调查率 %	集合格率 %	天内送省站 %	天内送三省 %
成都市 1	17	17	9	8	1	8	- (-.97)	94.12	88.24	93.33	47.06	
成都市 2	17	17	4	13	1	9		94.12	76.47	100.00	47.06	
重庆市 1	16	16	8	8	0	9	0.80	100.00	68.75	63.64	37.50	
重庆市 2	5	5	0	5	0	4		100.00	40.00	100.00	0	
自贡市	6	6	0	6	0	3	1.14	66.67	33.33	100.00	0	
攀枝花市	2	3	1	2	2	2	2.00	100.00	66.67	50.00	33.33	
泸州市	11	10	6	4	4	5	1.21	100.00	50.00	100.00	30.00	
德阳市	9	5	1	4	4	2	0.74	100.00	100.00	100.00	20.00	
绵阳市	12	11	4	7	1	6	1.22	100.00	72.72	100.00	54.55	
广元市	7	7	1	6	1	4	1.33	71.43	71.43	80.00	28.57	
遂宁市	9	12	7	5	1	3	1.78	91.67	25.00	100.00	8.33	
内江市	21	17	2	15	1	8	0.76	94.12	82.35	100.00	11.76	
乐山市	16	12	6	6	1	9	1.00	100.00	83.33	80.00	25.00	
万县市	20	11	2	9	1	5	0.73	100.00	54.55	100.00	18.18	
南充地区	17	10	3	7	1	6	0.78	90.00	60.00	100.00	0	
涪陵地区	9	9	4	5	1	4	1.33	100.00	88.89	100.00	88.89	
黔江地区	7	2	1	1	1	1	0.38	100.00	50.00	100.00	100.00	
宜宾地区	12	14	1	13	1	6	1.56	100.00	57.14	100.00	7.14	
达州地区	15	16	6	10	1	5	1.42	100.00	75.00	100.00	25.00	
雅安地区	4	7	2	5	1	7	2.33	100.00	57.00	100.00	71.43	
阿坝州	2	1	0	1	1	1	0.67	100.00	100.00	100.00	0	
甘孜州	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
凉山州	9	10	3	7	1	6	1.48	100.00	80.00	62.50	40.00	
甘孜地区	8	10	1	9	2	4	1.67	100.00	40.00	100.00	20.00	
广安地区	10	7	0	7	1	3	0.93	100.00	71.43	80.00	0	
合计	268	235	72	163	8	120	1.17	96.17	68.08	95.25	29.36	

表3 四川省91/92, 93/94, 94/95年脊灰疫苗强化免疫完成情况

时间	第一次			第二次	
	应服人数	实服人数	服苗率(%)	实服人数	服苗率(%)
91/92	5502210	5202852	96.01	5107780	94.28
93/94	6270460	5988892	95.51	6252252	98.16
94/95	5656783	5559694	98.28	6160030	98.71

表4 93/94, 94/95年四川省强化免疫“0”剂次儿童分布状况

		<1岁组	1岁组	2岁组	3岁组	合计
93/94	应种儿童数	1331661	1613226	1636856	1063147	6449092
	“0”剂次儿童数	544564	142810	101931	98900	825131
	%	40.89	8.85	6.23	5.31	12.79
94/95	应种儿童数	1173565	1405163	1448824	1524623	5552175
	“0”剂次儿童数	338187	36573	22739	17144	442279
	%	28.82	2.60	1.57	1.12	7.97



四川省霍乱发病图

图1

JICA中国ポリオ対策プロジェクト 巡回指導調査団 四川グループ 調査メモ

- 1) 省防疫センターより、四川省のポリオ根絶事業の進展状況、特にAFPサーベイランスポリオ実験室診断の状況を聞いた。
- 2) 1地区2県を訪問し、AFPサーベイランス（診断、報告、採便）の状況を調査した
- 3) 省ポリオ実験室を訪問し、ワイルドウイルスサーベイランスの状況を調査した。

調査結果

1. AFPサーベイランス

1) 省レベル（衛生庁、衛生防疫センター）

四川省は93年のAFP報告率が0.04（15才以下人口10万人当たり）で全国最低レベルであった。これは、疑似ポリオ症例の報告システムが存在するのみで、AFP報告制度を実質的には開始していなかったことが原因として考えられた。

そこで、94年9月からAFP報告定点病院の設置、各種会議を開催等でAFP報告制度を徹底し、またJICA中国ポリオ対策専門家も95年、3月、5月、8月の3回に渡り、四川省を訪れ、調査、セミナー支援等を行なった結果、訪問時点（95年9月末現在）で235例のAFPが報告され、大きな進展を見た。た。（四川省の15歳以下人口は省センターの計算で2680万人）。

ii) 地区レベル/県レベル（地区：成都市 県：龍泉駅区、双龍県）

省レベルの説明を受け、実際の報告現場での調査を地区/県レベル防疫センター、地区/県レベル病院で行なった。

その結果地区防疫センター、県防疫センターでは報告されたAFP症例の把握、便検体の送付日等の各種情報を確実に保管していた。

また訪問した病院におけるAFP報告制度の認識は高く、AFP報告が実質的に開始された94年9月以降の未報告例は見られなかった。

2) ワイルドポリオウイルスサーベイランス

1) 実験室診断業務

94年には66検体の処理を行なった四川省ポリオ実験室（以下ラボ）はAFP報告の増加に伴い、訪問時点までにAFP219症例の検体を受領した。省ラボは限られた機材、厳しい条件のなかでウイルス診断業務の遅滞を最小に進めるべく努力していた。

219症例検体の処理状況

結果有	174例	陰性	157例
		ポリオII型	2例（型内鑑別結果はワクチン株）
		エンテロ	4例
		CPE（+）	11例（内3株はナショナルラボへ送付）

結果待ち 45例 もっとも古い検体は8月15日受領分

ii) 実験結果のデータ管理

中国では国家レベルのポリオ根絶のためのデータベースが2種類存在する（AFPデータベース、ラボデータベース）。しかし、四川省では、ラボデータベースへのデータ記入が充分になされていないため、AFPデータとの突き合わせが出来なかった。

AFPデータベースとのデータの一元化は既にコンピュータソフトベースで実現しているの、もしラボのデータ記入が行なわれていれば、データ管理は飛躍的に改善するとの所見を得た。

... 102
 者亦亦
 者亦亦

TLA	T9A1B	T9A1C	T9B1B	T9B1C	DRECFPROVA	DRECFPROVC	DRECFPROVB	DRECFPROVE	DRECFPROF
510105001	03	24	03	26					
510106001	03	23							
510107001	02	15	02	16					
510108001	06	09	06	10					
510110001	05	27	05	29					
510112001	06	19	06	20					
510214001									
510222001									
510223002	05	25	05	26					
510223004	06	08	06	09					
510223005	05	31	06	01					
510226001									
510322001	02	22	02	23					
510411001	04	28	04	29					
510502001									
510502002									
510521001	04	25	04	26					
510521002									
510525001									
510525002									
510602003	06	12	06	13					
510789001	02	10	02	11					
510822001									
510902002									
510902003									
510902004									
510902005									
510902006									
510902007	07	02	07	04					
510902008									
510921001									
510921002									
511111001									
51112001									
51131001	02	28	02	29					
512011002	06	29	06	30					
512127001									
512201002	06	12	06	13					
512225001	05	10	05	11					
512302003	05	03	05	05					
512511001	05	17	05	28					
513021001	06	27	06	28					
513021002	07	01	07	02					
513030001									
513101001									
513423001	06	10	06	11					
51222002									
510788001	07	29	07	31					
510789002	07	18	07	19					
512225002	08	04	08	06					
510226005	08	03	08	05					
512501002	08	04	08	05					
510789003									
510821001	08	09	08	11					

全球管理
No. 2

FLA	19A1B	19A1C	19B1B	19B1C	DREGPROVE	DREGPROVC	DREGPROVED	DREGPROBER	DREGPROVER
510108002	06	24	06	25	06	14	07	12	04
511126001	06	12	06	13	06	15	07	13	08
512901001	05	31	06	02	06	15	07	12	08
513039001	06	12	06	13	06	15	07	13	08
510323002	06	14	06	15	06	20	08	01	08
510737001	06	13	06	14	06	20	08	01	08
512225002	06	13	06	15	06	20	08	01	08
512226001	06	15	06	16	06	20	08	01	08
510411002	06	21	06	22	06	25	08	01	08
513025001	06	20	06	21	06	25	08	01	08
513523002	07	17	07	18	06	26	09	09	08
510822001	06	21	06	23	06	27	09	09	08
512324001	06	21	06	22	06	27	08	01	08
51181002	06	28	06	29	07	30	08	01	08
510128001	06	30	07	02	07	03	08	01	08
511127001	06	27	06	28	07	03	08	01	08
513029002	06	21	06	22	07	04	08	01	08
510223001	06	08	06	09	07	04	08	01	08
512929001	07	02	07	03	07	04	08	01	08
512929002	07	02	07	03	07	04	08	01	08
513025002	06	25	06	26	07	04	08	01	08
512922002	07	03	07	04	07	06	08	04	08
513001004	07	03	07	04	07	06	08	04	08
511001001	99	99	99	99	07	06	08	04	08
513226001	07	05	09	09	07	10	08	04	08
510812001	05	29	05	31	07	13	08	04	08
512222002	99	99	99	99	07	14	08	16	08
511027002	05	18	05	19	07	18	09	09	08
510108004	07	16	07	18	07	19	09	09	08
510722002	07	16	07	18	07	21	08	16	08
510126001	07	20	07	21	07	25	08	16	08
511024001	07	22	07	23	07	26	08	16	08
512523002	07	22	07	24	07	26	08	16	08
510921003	07	21	07	22	07	27	08	16	08
512222001	99	99	99	99	07	28	08	16	08
512326001	07	21	07	22	07	28	08	16	08
512324002	07	21	07	22	07	28	08	16	08
513028002	06	17	07	18	07	28	08	28	08
510523001	07	17	07	18	07	31	08	28	08
512229001	07	25	07	26	07	31	08	28	08
510702002	07	28	07	29	08	02	08	28	08
511011001	07	28	07	29	08	03	08	28	08
512424001	07	23	07	25	08	04	08	28	08
513122001	08	02	08	04	08	07	08	28	08
512923001	08	02	08	04	08	07	08	28	08
513401002	07	23	07	24	08	07	08	28	08
510125003	08	01	08	02	08	07	09	04	08
510602004	08	15	08	16	08	07	09	04	08
512501003	08	30	07	01	08	08	09	04	08
510224002	06	06	08	07	08	08	08	04	08
510229001	08	16	07	18	08	08	08	04	08
510221001	07	16	07	18	08	08	08	04	08
511028001	05	02	05	03	05	10	05	04	08
511023004	05	05	05	06	05	10	05	04	08

PAGE 5

REC	FLA	19A1B	19A1C	19B1B	19B1C	DREGPROVE	DREGPROVC	DREGPROVED	DREGPROBER	DREGPROVER
156	511028002	04	05	04	06	08	10	08	09	04
169	511028003	08	05	08	09	08	10	08	09	04
161	513020005	08	09	08	10	08	14	08	09	04
170	510725002	08	09	04	10	08	15	08	09	04
130	511027003	07	11	07	13	08	15	08	09	04
164	511027004	04	11	08	12	08	15	08	09	04
166	513401003	08	10	08	12	08	16	08	09	04
171	512326002	08	10	08	12	08	16	08	09	04
172	512923003	07	08	08	11	08	16	08	09	04
163	510130002	08	08	08	11	08	17	08	09	04
193	511025003	04	10	08	11	08	17	08	09	04
198	511127002	08	16	08	17	08	17	08	09	04
190	512501004	04	21	08	22	08	21	08	09	04
192	510724001	08	15	08	16	08	21	08	09	04
167	510129001	04	18	08	20	08	24	08	09	04
168	510129002	04	22	08	23	08	24	08	09	04
201	510321002	08	08	08	10	08	24	08	09	04
182	513028004	08	08	08	10	08	26	08	09	04
186	513028003	08	08	08	10	08	26	08	09	04
188	513028005	08	08	08	10	08	28	08	09	04
189	513401004	04	25	08	26	08	29	08	09	04
184	513427001	04	25	08	26	08	29	08	09	04
140	513031003	08	29	08	30	08	31	08	09	04
185	513031002	08	31	09	01	09	31	08	09	04
178	510823002	04	28	08	29	08	04	08	09	04
161	513022002	04	31	09	02	09	06	08	09	04
177	510523002	08	31	09	02	09	06	08	09	04
176	510102003	09	04	09	05	09	06	08	09	04
196	510421001	08	04	09	05	09	06	08	09	04

一 合誰50界
 一 圖克50界 在何日
 一 " 日答回
 一 型向50界 結果

江西省

中国ポリオコントロールプロジェクト調査団
江西省班

95.10.9

参加者： 東京大学医学部細菌学教室教授 吉倉 廣
JICA医療協力部医療協力第一課課長 苗村 光廣
中国ポリオ対策長期専門家 足田 和生
中国ポリオ対策プロジェクト調整員 入山 竜治

目 程

9月5日	14:00	江西省衛生防疫站ポリオウイルス実験室視察
	16:00	ポリオ根絶計画オリエンテーション（衛生庁）
9月6日	15:00	九江市防疫站でのオリエンテーション
	16:00	九江市婦人児童保健医院調査
9月7日	14:30	星子県人民医院調査
		蓼花郷衛生院、花村衛生室視察
	21:00	南昌市帰着
9月8日	13:30	江西省衛生防疫站ポリオウイルス実験室技師と打ち合わせ
	15:30	江西省衛生庁に調査結果報告

A F Pサーベイランス

江西省の総人口は4015万人、15歳以下人口1158万人。(資料2) 94年度のA F P報告数は31例、15歳以下人口10万対は0.27だった。全国30省内で最も低い報告率の省の一つだった。(資料3) 94年6月から衛生庁、衛生防疫站が中心になってA F P報告を末端の医療機関に厳しく義務づけた。95年からは順調にA F P報告数が増加、9月現在で118例に達し、15歳以下人口10万対1.00を超えた。しかもほぼ11地区全体から均等に報告されて来ており、省全体の医療機関が急速にA F P報告に対する認識を深めている。(資料3,4) また、サーベイランス指標のうち採便後省実験室までの搬送日数や実験室の分離結果報告にかかる日数についても非常に良好な成績だった。(資料7) 今回の調査では九江市の市レベル病院と星子県人民病院を調査した。(資料5,6)

江西省A F Pサーベイランスにおける問題点

1. 病院調査結果

九江市婦人児童保健医院

この医院は九江市を代表する婦人小児病院で合計7例のA F P患者が受診していた。そのうち2例はこの医院から報告され、4例は患者が最初に受診した県病院から報告されていた。95年度未報告患者は1例だった。(資料6)

この未報告例は初期診断がGBS、退院時診断がウイルス性脳炎だった。カルテには両下肢と上肢の筋力低下が記載されており明らかにA F P患者だったが、診断が変更されたために報告されなかった。ウイルス脳炎でも弛緩性麻痺があれば報告しなければならない。

2. 九江市のA F P報告の中に、左片麻痺後3日間で回復したGBS報告があった。

臨床診断にもA F Pに対する理解にも問題がある。しかも省防疫站が県病院の初期診断をそのまま採用しこの患者の最終診断にしていた。A F Pではないかも知れない患者診断をほとんど検討せずに採用している省側に問題ある。

3. ポリオ患者診断について

九江市のA F P報告の中に、最終診断がなされていない県病院報告のポリオ患者があった。この患者の最終診断は上位病院で再診断の予定だが、場合によっては報告のまま臨床最終診断とすることがある。ポリオ報告例を省の責任ある医師団がチェックする制度が未だ機能していない。

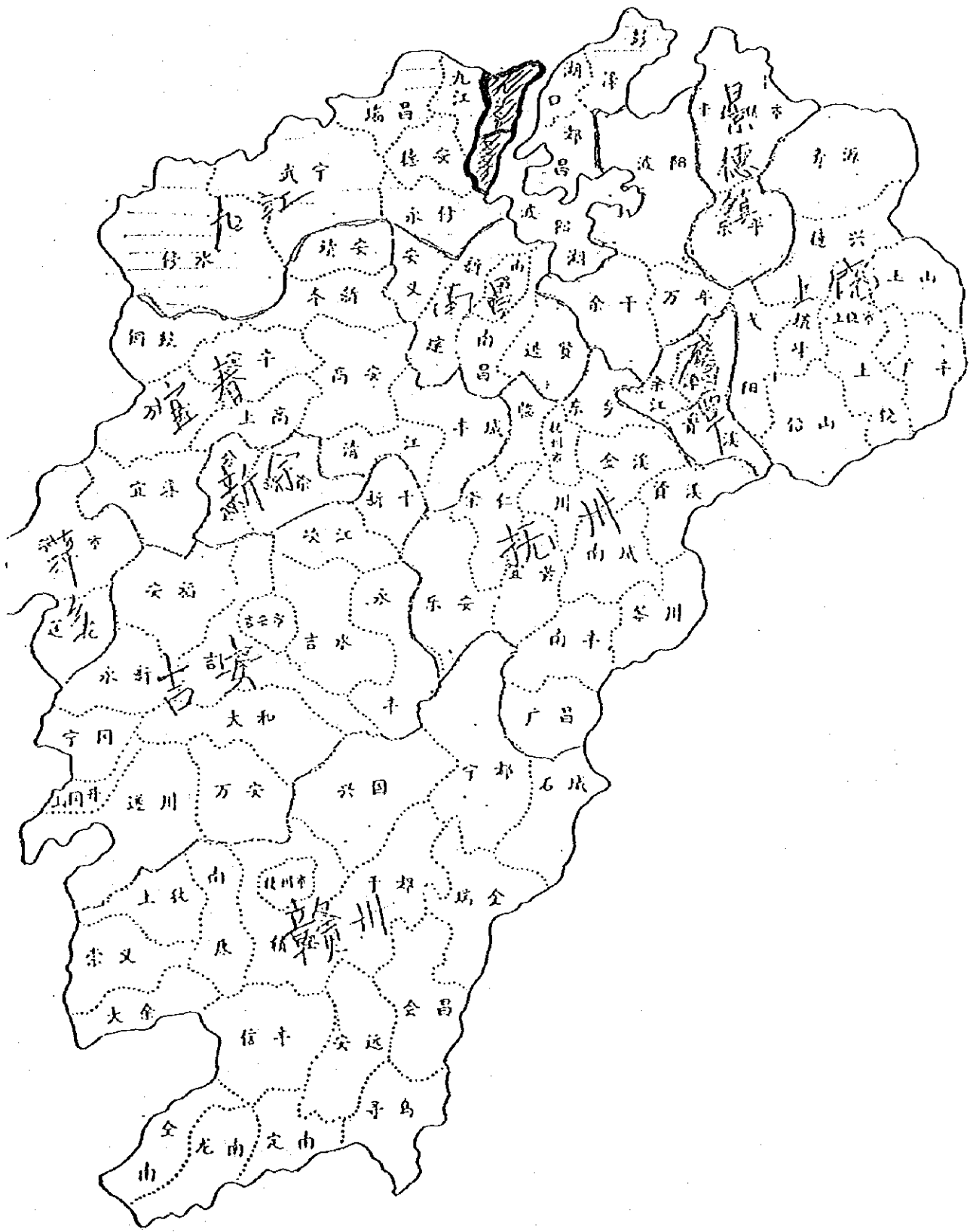
実験室についての提言

- 1) 培養用紙薬（イーグル培地、血清）を早急に送る。
- 2) プラスチック器材（ウイルスストック用チューブ、24穴、96穴プレート）を早急に送る。
- 3) ウイルスストック用のラックを送る。
- 4) 短期専門家を早急に送り、Laboratory Management 技術についての助言を与える。
- 5) 平成8年度供与機材案については先方に伝えた。

（1～3については吉倉の研究室のストックを考える。）

実験室の全般的な状況

- ・ウイルス検査の迅速化については問題ないが質については不明。
- ・設備もないが、培地など基本的資材が少なく、直ちに供与を開始しないと間に合わない。



江西省一般情况

地市	面积 (平方公里)	县数	乡(镇)数	村数	总人口数	15岁以下人口数
南昌市	7403	9	90	1173	4038601	1158964
景德镇市	5243	4	57	662	1427262	411622
萍乡市	2767	5	63	789	1706142	492051
九江市	16323	13	247	2330	4312212	1245374
新余市	3154	2	35	460	1026225	295963
鹰潭市	3354	3	48	428	1000049	288414
赣州地区	39360	19	362	4333	7556964	2179428
宜春地区	18667	10	197	2513	4939021	1424130
上饶地区	22791	12	281	2919	6195360	1786741
吉安地区	26333	13	256	3134	4426031	1276481
抚州地区	18817	12	214	1944	3540476	1021072
合计	166947	101	1850	20755	40154459	11580540

1994年江西省各地(市)AFP病例报告情况 资料3

地(市)	县(区)数	报告AFP 病例数	AFP病例		脊灰 病例	非脊灰 病例
			报告数	报告率(1/10万)		
南昌市	9	4	6	0.57	0	6
景德镇市	4	0	0	0.00	0	0
萍乡市	5	4	4	0.81	1	3
九江市	13	3	4	0.32	0	4
新余市	2	1	1	0.54	0	1
鹰潭市	3	0	0	0.00	0	0
赣州地区	18	1	1	0.05	0	1
宜春地区	10	2	4	0.22	1	3
上饶地区	12	3	3	0.17	1	2
吉安地区	13	1	1	0.08	1	0
抚州地区	12	6	7	0.69	0	7
全省合计	101	25	31	0.27	4	27

1995年1-9月江西省各地市AFP病例报告和采便情况

地(市)	应报数	已报数	报告 发病率 (/10万)	采便数		发病县名
				双份	单份	
南昌市	12	18	1.50	13	3	东湖2 西湖2 青云谱 郊区 湾里2 南昌县3 新建3 安义2 进贤2
景德镇市	4	4	1.00	2	1	珠山 乐平3
萍乡市	5	4	0.80	4		安源 芦溪2 湘东
九江市	13	12	0.93	10		九江县3 武宁 修水2 永修 德安 都昌2 星子 湖口
新余市	3	2	0.67	2		渝水区2
鹰潭市	3	4	1.33	2		贵溪2 余江2
赣州地区	22	19	0.86	19		南康2 信丰2 安远2 宁都 于都3 兴国2 瑞金2 石城 赣县 会昌 龙南2
宜春地区	14	11	0.79	7	2	宜春市3 丰城1 高安2 上高2 宜春 靖安 万载
上饶地区	18	6	0.33	6		上饶市2 铅山2 广丰 上饶县
吉安地区	13	15	1.15	15		吉安市 吉安县2 吉安2 峡江 新干 泰和3 遂川2 安福 永新
抚州地区	10	23	2.30	21	1	抚州市2 临川4 南丰 黎川2 崇仁2 宜黄2 金溪3 东乡3 广昌 乐安2 南城
合计	117	118	1.01	101	7	67
			(25.59%)			

江西省1994-1995年1-9月脊灰監測系統評價目標完成情況

指 标	应达标准	完成情况	
		1994年	1995.1-9
1. 15岁以下儿童非脊灰AFP发病率	1/10万	0.24/10万	1.36/10万
2. 48小时内AFP调查率	80%	83.90%	97.5%
3. 14天内双份粪便标本采集率	80%	45.16%	73.1%
4. 各县零病例报告率	80%	89.55%	91.7%
5. 收集5个接触者的粪便标本	80%	0	47.4%
6. AFP病例粪便标本10天内送省实验室	80%	35.50%	96.0%
7. 省收到粪便标本7天内培养	80%	84.21%	75.0%
8. 粪便标本培养结果45天内报告率	80%	100.00%	92.2%
9. 省站90天内将分型分离物送国家实验室	80%	0	0
10. 复核标本在90天内送第二个实验室	80%	0	0
11. 国家实验室收到标本30天内报结果	80%	0	0
12. AFP病例75天内随访表送省站	80%	22.58%	68.4%

江西省1994-1995年1-9月AFP病例分类

病 名	1994年		1995年1-9月	
	例数	构成比	例数	构成比
脊髓灰质炎	4	12.9		
格林-巴利综合征	7	22.6	16	21.6
横断性脊髓炎	1	3.2	7	9.5
非脊灰肠道病毒感染	2	6.5	4	5.4
创伤性神经炎	2	6.5	6	8.1
周期性麻痹	1	3.2	7	9.5
肌病			3	4.1
单神经炎			1	1.3
短臂性麻痹			2	2.7
其它			6	8.1
不详	14	45.1	22	29.7
合计	31	100.0	74	100.0

調査地調査病院概略

(1) 九江市

総人口 425万人
15歳以下人口 115万人
4市級病院

- ・九江市婦人児童保健医院
300床
臨床スタッフ340名
小児科、産婦人科
外来数500～600人/日

(2) 九江市星子県

総人口22.5万人
15歳以下人口 7.4万人
16郷鎮
98ヶ村

- ・星子県人民医院
200床
臨床医50名
臨床5科
外来数200人/日

病院調査

1. 九江市婦人児童保健医院

年	診断	例数	報告・未報告
93	GBS	1	未
94	GBS	2	未
95 1-9	GBS	1	未
	GBS	1	報告
	*脊髄損傷	1	報告

2. 星子県人民医院

年	診断	例数	報告・未報告
93	—	0	—
94	—	0	—
95 1-9	*GBS	1	報告

*)95年度のGBSは九江市婦人児童保健医院の脊髄損傷の症例と同一症例

95年度AFP報告状況とウイルス分離までの日数

(1) 採便から省受け取りまで

間隔週数	<2	<4	4≤	計
例数	107	1	0	108
%	99.1	0.9	0	

(2) 便受け取りからウイルス分離結果報告まで

間隔週数	<4	<10	10≤	計
例数	57	47	0	104
%	54.8	45.2		

1. 採便後殆どの症例が2週間以内に省実験室に届けられていた。
2. ウイルス分離結果の報告は4周以内54.8%、4周から10周までが45.2%だった。

貴州省

貴州省グループ調査メモ 〈古田直樹、千葉靖男、渡辺裕子〉

貴州省は今年 1995 年 9 月迄、126 例の AFP が報告されており、既に小児人口 10 万対 1 の報告頻度を越えている。便検体は 113 例より採取されている。今回の調査は安順地区での病院訪問と省防疫センターポリオ実験室の調査からなる。

1. 安順地区の AFP サベランス

この地区は人口 300 万人で、省都より車で僅か 2 時間足らずのところであり、サベランス業務の環境としては困難な地域とは言えない。

現在迄、AFP は 8 例報告されているが、まだこれは十分な数とはいえない。これらのうち、脳炎の 1 例を除き、他は後遺症はないと県防疫センターより報告されているが、後述する如く、診察した 1 例では麻痺性の後遺症を認めた。

2. 安順地区での AFP 報告漏れ調査 (病院訪問)

地区レベル病院 2 施設、市 (県) レベル病院を 3 施設を訪問した。

関係科の調査により、1993 年以降現在迄、6 例の AFP がみつき (4 例は報告済み、1 例未報告、1 例不明)、3 例で採便がなされ、比較的サベランス業務は良好であった。

鎮寧県人民病院において後遺症なしと報告された 1 例を診察したが、軽度の筋肉萎縮と筋緊張低下があり、麻痺性は残存していた。また、この症例は I 型ポリオウイルス (非ポリオエンテロ混合) 陽性であるが、麻痺発症後、便検体採取前にポリオワクチン投与がなされていた。意図的か否か不明である。

これらの結果より、①辺鄙な地域 (県) にはまだ未報告 AFP のいる可能性を考慮すること、②AFP の最終診断には県だけでなく、地区あるいは省も関わることを、③後遺症の有無に拘らず、発症時ポリオ類似の AFP であれば、本症の可能性を簡単に除外しないこと、等を強調した。

3. 省防疫センター実験室の問題点

検体の保存 (冷凍庫) が雑である。未検査検体、検査済検体及び分離野生株が同一冷凍庫に混在し、検査済検体は年度別に一つの袋に詰め込まれており、一部のバイアルではゴム栓が外れていた。

便検体の溶液作成の為に振盪機がなく、また、冷蔵遠心機が離れた部屋にあり、常時使用しているような形跡に乏しかった。

細胞培養、ウイルス分離培養については、まず、炭酸ガス培養器が使用されておらず、デシケーター内において蠟燭を燃やし、それに代えている。通常型培養器は温度計のない古い中国製で、外付け温度モニター (実は故障している) とともに水銀温度計を中に入れて使用しているが、温度管理の信頼度は低いと思われる。

便検体接種後の細胞の観察記録は一印か十印のみであり、実際の細胞の様子 (例えば、細胞への毒性、雑菌混入その他培養細胞の変化) がわからない。

ウイルス陽性検体の国レベル実験室への送付が遅い。非ポリオエンテロを含め、8 検体が送付さ

れたが、票品送付は培養開始の4-5ヶ月後となっており、理由として停電、検査を繰り返したことなどをあげていたが、実情は明らかでない。また、同定結果（全てポリオI型と非ポリオエンテロの混合）も常識的には考えがたい結果であり、技術面にもかなり問題のある可能性が推測された。

診断にあたる技術者は4人であり、2グループ編成であり（四川省と同じ）、実験室診断トレーニングコースの経験者は1名のみであるという。

4. 結論

今回の視察を総合すると次のような結論に達する。即ち、不十分な症例調査で後遺症なし（回復）と診断し、且つ、ウイルス分離に失敗すれば、野生株ポリオ患者であっても容易に非ポリオとして除外される可能性がある。

5. サベランス、実験室診断データ

<基本的データ>

	1993	1994	1995
総AFP患者数 (対小児人口10万)	47	80 (0.6)	126 (1.1)
便検体採取人数	19	39	113
分離ポリオウイルス	10	5	7
内訳	I型8株 II型2株	I型2株 II型2株 II+III型1株	I型+ エンテロの 混合7株
非ポリオエンテロ	2株	4株	1株

<1995年の実験室診断の分析>

① 便検体採取より、省実験室へ到着迄の日数の分布

2週以内	38人
4週以内	5人
4週以上	2人

② 便検体の省実験室到着日からウイルス分離結果報告迄の日数の分布

4週以内	12人
10週以内	61人
10週以上	17人

上記ポリオウイルス陽性例はこの群に含まれる。即ち、95/4/24 培養開始 4 株、95/5/31 培養開始 3 株であるが、結果報告日は全て 95/9/18 で、同日にナショナルラボに送付された。

③ 国家実験室にウイルスを送付した日付と同定結果を受け取った日付。

95/9/18 に送付したが結果はまだ受理していない。

JICA