

科 発 第 1027001 号
食安監発第 1027003 号
平成 16 年 10 月 27 日

〔 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 〕 衛生主管(部)局長 殿

厚生労働省大臣官房厚生科学課長

厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課長

検体の確保及び送付について（依頼）

平成 16 年 10 月 22 日付け健疾発第 1022005 号・食安監発第 1022003 号にて、急性の脳症を疑う事案の発生についてお知らせしたところですが、本件の原因究明のため、急性の脳症が疑われる事案が発生した場合は、患者、患者と疑われる者（以下「患者等」という。）の発症前におけるスギヒラタケの摂食状況を患者等本人又は家族等から聴取し、スギヒラタケの摂食があった場合には、別添の要領により検体の確保及びその送付をお願いします。

なお、本件については、感染症担当部局とも連携の上、実施されますようお願いいたします。

検体の確保及び送付要領

1. 検体

- (1) 患者等が摂食したスギヒラタケ（残品を含む。）
 - (2) (1) 以外で、患者等宅で保存していたスギヒラタケ（患者等が摂食したかどうか不明のものを含む。）
 - (3) 患者等が摂食したスギヒラタケが、販売店で購入したものであった場合は、同じ生産者又は採取者が供給するスギヒラタケ
- ※1 いずれも、生鮮のものが望ましいが、ない場合は塩蔵等の加工を施したもので可。
- ※2 (3) について、買い上げ等を行う場合は、事前に、国立医薬品食品衛生研究所食品部（担当：五十嵐）までご連絡下さい。
- ※3 患者等が摂食したスギヒラタケと同じ地域に自生しているスギヒラタケ等上記以外の検体を既に確保している場合あるいは確保が可能な場合は、厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課までご連絡下さい。

2. 保管方法

検体は冷凍で保管及び輸送すること。（-20℃以下が望ましい。詳細については国立医薬品食品衛生研究所食品部にご相談下さい。）

ただし、未開封の缶詰を検体とする場合は常温で差し支えない。

3. 量

1 検体当たりの量を可能な限り多く確保する。

4. 送付方法

- (1) 検体を確保した場合は、厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課に速やかに連絡するとともに、当該検体を国立医薬品食品衛生研究所食品部まで送付する。

| |
|--|
| 国立医薬品食品衛生研究所 食品部 〒158-8501 東京都世田谷区上用賀1の18の1 電話 03-3700-2158、FAX 03-3700-9348 |
|--|

- (2) 冷凍のまま送付する。容器は、外部と遮断できるもので、検体の形状が崩れないものが望ましい。
- (3) 検体を送付する際は、検体毎に以下の事項について記載したメモを添付すること。（わかる範囲で構いません。）
 - ① 検体確保日、確保場所
 - ② 検体確保の前後での保管状況
 - ③ 加工の有無及び加工の方法（加工前に水洗浄したかどうかをわかれば併せて記載。）
 - ④ スギヒラタケと同定したか否か（同定した場合はその方法。）
 - ⑤ 患者等との関係（患者等が摂食した、患者等が摂食したスギヒラタケと同じ地域で採取された等。）
 - ⑥ 採取日及び採取日前1週間の天候（わかれば台風状況等。）
 - ⑦ 採取場所及びその状況（ジメジメしていたか、乾燥していたか、日照等。）
 - ⑧ その他
（地方衛生研究所での検査結果、患者に投与している薬剤名、患者等以外の摂食者の有無及び健康状況など）

健感発第1109001号

平成16年11月9日

各 { 都道府県
政令市
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

新潟県等における急性脳炎について(指示)

標記に関しては、平成16年10月25日健感発第1025001号本職通知により、検体の保管を指示しているところであるが、新潟県等における急性脳炎の原因を明らかにするため、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施行規則(平成10年厚生省令第99号)第9条第2項の規定に基づき、同条第1項の規定による重要と認められる報告として、同令第8条第2項に規定する検体を添付して報告するよう指示します。

また、今回報告の対象なるのは、当該急性脳炎の疑いがあるものとして届出のあった患者に係るものとし、検体の送付方法等については、別添の「急性脳症の集団発生に関する検体取扱い要領」により国立感染症研究所あてに送付してください。

なお、平成16年10月22日健感発第1022002号本職通知により、診察した場合、直ちに届出するよう依頼しているところですが、本通知をもってその取扱いを解除し、通常の7日以内の届出とすることとしますので関係機関への周知及び対応を要請します。

急性脳症の集団発生に関する検体取扱い要領

国立感染症研究所感染症情報センター

急性脳炎/急性脳症疑い症例の発生においては、医療機関及び臨床検査所、必要に応じた地方衛生研究所等で通常実施可能な検査を行い、可能な限り微生物学的検索を実施する事が基本である。これには病原体分離、遺伝子検索、抗体検査等が含まれるが、当面使用予定のない検体に関しては、散逸を防ぐ目的で一括管理が望ましい。地方衛生研究所等で使用予定分の検体を確保の上、下記の要領で残りを送付して頂きたい。

1 検体採取方針

- 1) 検体採取にあたっては行政上及び調査・研究目的への協力を被験者（被験者が小児等未成年の場合はその保護者）に十分説明の上、インフォームド・コンセントを得た上で実施することとする。
- 2) 送付頂いた検体については、当該疾患の原因究明に必要な検査の種類、検査方法が確定するまで保存することを原則とし、検査及び研究目的に使用する場合は、検体送付機関、自治体に連絡し、双方共に了解の上で検討することとする。
- 3) 検体は当該疾患の原因究明以外の目的には使用しないこととする。

2 検体の輸送方法

- 1) 全ての検体について、
 - (ア) 輸送前にまず下記に電話で連絡し、送付の日程等を確認することとする。検体の輸送は、送付するか、持参するものとする。検体の搬入は、原則として土日祝日を除く午前中着とする。

◆ 連絡先・検体送付先

〒162-8640 東京都新宿区戸山1-23-1

国立感染症研究所感染症情報センター第三室（担当：佐藤、新井、荒木、多屋）

TEL：03-5285-1111（内線 2536、2562）

FAX：03-5285-1129

E-mail：yosoku@nih.go.jp

(イ) 検体採取後48時間以内に感染研に輸送する場合には、検体採取後直ちに冷蔵庫に保存し、4℃（保冷剤）で輸送する。

(ウ) 検体採取後48時間以内に輸送することが不可能な場合は、検体採取後直ちに施設内で-70℃以下の冷凍庫に保存し、冷凍（ドライアイス）にて輸送する。

* ドライアイスは密閉した容器に入れないこと。

* 検体送付に関する3重容器は、最寄りの業者から購入するなどして対応することとする。3重容器等に関する情報は、SARSの際に利用した、以下PDFファイルを参照することとする。

* <http://idsc.nih.gov/disease/sars/info/MailingBox2.4.pdf>

- 2) 感染研への送付検体については、検体を入れた容器に検体No、都道府県名、患者氏名(イニシャル可)、検体採取年月日を油性インクで直接明記し、その上を透明ビニールテープ等で覆い、消えないようにする。
- 3) 検体の送付に際し、その概略を記入した検体送付票(様式1)及び検体番号を記入した送付検体一覧表(様式2)を検体と同時に送付すること。

3 検体の採取・保存方法

- 1) 血清： 血液は血清(あるいは血漿)に分離した後、滅菌済みのスクリーキャップ付きポリプロピレン製小アンプルに小分けして入れ、蓋をした後、さらにパラフィルムにてシールする。急性期血清は発症10日以内に、回復期血清は発症後2~3週以降に採取したペアで送付する。できれば、1週間毎など可能な限り多くの病日の血清を保存し、同時に送付していただくことが望まれる。
- 2) 髄液： 髄液は、滅菌済みのスクリーキャップ付きポリプロピレン製小アンプルに入れ、蓋をした後、さらにパラフィルムにてシールする。髄液検体は極めて貴重であるため、可能な限り急性期に採取し、小分けした後、-70℃以下に保存する。できれば、髄液検査の度に一部保存し、同時に送付していただくことが望まれる。
- 3) 鼻咽頭拭い液あるいは鼻咽頭洗浄液/吸引液： 通常の方法にて、鼻咽頭拭い液の場合には両方の鼻孔内を、口腔鼻咽頭拭い液の場合には咽頭後壁および扁桃領域を拭い、スワブを2ml[注：綿棒が乾燥する状態や、大量の液体に浸した状態ではウイルスの検出が困難になる。1.5~2mlであれば綿棒が適度に液体に浸る程度となり、ウイルスの検出に最適である。]のウイルス輸送液体培地(ない場合は生理食塩水)を入れたスクリーキャップ付きプラスチックチューブに入れ、柄を折りとったのち、蓋をし、さらにパラフィルムにてシールする。洗浄液/吸引液の場合には、1~1.5mlの生理食塩液を鼻腔内に注入し、その後鼻咽頭分泌物を吸引する。もう一方の鼻孔についても同様に行い、吸引液はスクリーキャップ付きプラスチックチューブに入れ、蓋をした後、さらにパラフィルムにてシールする。
- 4) 便： 10~50mlの便を50mlの生食に懸濁し、遠心分離後、上清2~3mlをスクリーキャップ付きプラスチックチューブに入れ、蓋をした後、さらにパラフィルムにてシールし、ビニール袋に入れる。便は発症1カ月以内に2日間連続して採取することとする。
- 5) 尿： 50mlの尿を遠心分離し、沈査を2~3mlの上清に懸濁させ、スクリーキャップ付きプラスチックチューブに入れ、蓋をした後、さらにパラフィルムにてシールする。

(様式 1)

検 体 送 付 票

機 関 名

検体の種類 (検体数)

食安監発第 1119001 号
平成 16 年 11 月 19 日

〔 都 道 府 県 〕
〔 保健所設置市 〕 衛生主管(部)局長 殿
〔 特 別 区 〕

厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課長

急性の脳症を疑う事案の発生について

標記については、平成 16 年 10 月 22 日付け健疾第 1022005 号、食安監発第 1022003 号により、スギヒラタケについて腎機能の低下している方への安全性が確認されるまでの間、これらの方々に対しスギヒラタケの摂取を控えるよう注意喚起をお願いしたところですが、今般、新潟県から公表された急性脳症を疑う死亡例について照会したところ、腎機能障害の有無が不明であることがわかりました（スギヒラタケを発症 3 日前に摂食）。

つきましては、現在、急性の脳症を疑う事案についてスギヒラタケの摂食との関係に限らず広く原因究明のための調査に努めているところであり、原因が究明されるまでの間、念のため、腎機能の低下していない方も含めた一般の方に対し、スギヒラタケの摂取を見合わせるよう注意喚起をお願いします。

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

| 発表者氏名 | 論文タイトル | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|--|--|----------------------|----------|-------|------|
| Gejyo F, Homma N, Higuchi N, Ataka K, Teramura T, Alchi B, Suzuki Y, Nishi S, Narita I | A Novel Type of Encephalopathy Associated with Mushroom Sughiratake Ingestion in Patients with Chronic | Kidney International | in press | | 2005 |
| 桑原武夫、新井亜希、本間則行、西澤正豊 | 腎機能障害患者がスギヒラタケ摂食後に発症した急性脳症 | 臨床神経 | 印刷中 | | |
| 江口文陽 | スギヒラタケ急性脳症に関する原因解明のための一研究① | 特産情報 | 26巻6号 | 52-56 | 2005 |
| 江口文陽 | スギヒラタケ急性脳症に関する原因解明のための一研究② | 特産情報 | 26巻7号 | 48-53 | 2005 |