

## 急性脳炎について

今回は、医療機関の先生方へのお願いとして、記載しております。

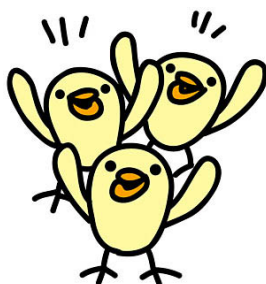
感染症発生動向調査の5類全数報告疾患には、「急性脳炎」があります(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く)。医師は、症状や所見から急性脳炎が疑われ、かつ、届出のために必要な臨床症状を呈しているため、急性脳炎患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定により、7日以内に届け出ていただく必要があります。必要な臨床症状とは、意識障害を伴って死亡した人、又は意識障害を伴って24時間以上入院した人で、【38℃以上の高熱】【何らかの中樞神経症状】【先行感染症状】のうち1つでもあれば、届出の対象となります(熱性痙攣、代謝疾患、脳血管障害、脳腫瘍、外傷など、明らかに感染性とは異なるものは除外)。

急性脳炎・脳症の原因は、感染性病原体によるものばかりではありません。しかし、何らかの感染を発端として発症・進行する事もあり、脳炎・脳症を発症する前の感染症を把握する事が重要になります。小児の急性脳炎の原因としては、インフルエンザウイルスによるものが多いとされ、次いでヒトヘルペスウイルス6/7、ロタウイルス、RS ウイルス、マイコプラズマなど、他にも色々あるとされます。これらのウイルスの先行感染がはっきりしていた場合もありますが、中には発熱以外の症状が無く、急激に進行する場合もあり、その場合の原因究明は非常に困難です。

奈良県保健研究センターでは、当センターで検出できない場合には、国立感染症研究所厚生労働科学研究班(代表者:多屋響子先生)へ依頼し、急性脳炎・脳症の原因病原体の解明を行っています。研究班により、170種以上のウイルスを検出する Multivirus real time PCR や次世代シーケンサーによるメタゲノム RNA-seq などが実施されます。

この研究班による検査には、**急性期の5点セット検体**(①髄液、髄液がない場合は脳生検材料でも可、②全血/血清、③咽頭ぬぐい液(気管吸引液等)、④尿、⑤便)を**小分して**、直ちに**-70℃凍結**保管していただくことが必要です。症状が発熱だけの時などは、これらの検体を確保することも難しいかと思われませんが、その頃がウイルス血症の時期とも考えられるため、是非検体確保いただきたいものでもあります。

5類全数報告の急性脳炎・脳症と診断される事例がありましたら、管轄保健所に急性脳炎として届けていただくとともに、急性期5点セット検体を確保し、小分けして超低温保存いただきますよう、よろしくごお願いいたします。



検査担当:ウイルス・疫学情報担当

〒 633-0062 桜井市栗殿 1000

TEL 0744-47-3182

FAX 0744-47-3161