

事務連絡
令和2年1月23日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

新型コロナウイルスに関する検査対応について（協力依頼）

中華人民共和国湖北省武漢市等における新型コロナウイルスに関連した肺炎につきましては、以下の参考資料等に基づいた対応をお願いしているところです。

今般、国立感染症研究所において、新型コロナウイルスの病原体検出のためのPCR用プライマーを作成し、地方衛生研究所（別紙）への発送を予定（1月23日発送予定）しておりますので、各自治体におかれましては、別添1「中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナ関連肺炎に対する対応と院内感染対策」及び別添2「新型コロナウイルス（Novel Coronavirus:nCoV）に対する積極的疫学調査実施要領」を踏まえ、関係機関への周知等を含め、検査実施への特段のご協力をお願いいたします。

検査実施に際しては、検査が適切に実施されるよう検査法に関する技術的な問合せは国立感染症研究所にご相談いただくようお願いいたします。あわせて、検査法等の開発改良に必要な国立感染症研究所が実施する調査・研究に際して、ご協力をお願いいたします。

また、検査体制の更なる整備に向けて、検査結果は国立感染症研究所へのご報告をお願いいたします。

なお、本検査実施に係る費用については、感染症法第15条に基づく積極的疫学調査として実施いただいた場合、感染症発生動向調査負担金の対象経費となることを申し添えます。

（参考資料）

別添1：中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と院内感染対策

別添2：新型コロナウイルス（Novel Coronavirus:nCoV）に対する積極的疫学調査実施要領

（参考ホームページ）

○ 新型コロナウイルス関連肺炎の発生について

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

○ 新型コロナウイルスに関連した肺炎患者の発生に係る注意喚起について（令和2年1月17日付け事務連絡）(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000587020.pdf>)

送付予定：地方衛生研究所一覧

2020年1月22日現在

地区	名 称
北海道・東北・新潟地区 12	北海道立衛生研究所 札幌市衛生研究所 函館市衛生試験所 青森県環境保健センター 秋田県健康環境センター 岩手県環境保健研究センター 宮城県保健環境センター 仙台市衛生研究所 山形県衛生研究所 福島県衛生研究所 新潟県保健環境科学研究所 新潟市衛生環境研究所
関東・甲信静地区 26	茨城県衛生研究所 栃木県保健環境センター 宇都宮市衛生環境試験所 群馬県衛生環境研究所 埼玉県衛生研究所 さいたま市健康科学研究センター 越谷市衛生試験所 千葉県衛生研究所 千葉市環境保健研究所 東京都健康安全研究センター 足立区衛生試験所 杉並区衛生検査センター 江戸川区保健衛生研究センター 世田谷区衛生検査センター 港区衛生試験所 神奈川県衛生研究所 横浜市衛生研究所 川崎市健康安全研究所 横須賀市健康安全科学センター 相模原市衛生研究所 山梨県衛生環境研究所 長野県環境保全研究所 長野市保健所環境衛生試験所 静岡県環境衛生科学研究所 静岡市環境保健研究所 浜松市保健環境研究所
東海・北陸地区 8	富山県衛生研究所 石川県保健環境センター 福井県衛生環境研究センター 愛知県衛生研究所 名古屋市衛生研究所 岐阜県保健環境研究所 岐阜市衛生試験所 三重県保健環境研究所

送付予定：地方衛生研究所一覧

2020年1月22日現在

地区	名	称
13 近畿地区	滋賀県衛生科学センター 京都府保健環境研究所 京都市衛生環境研究所 (地独)大阪健康安全基盤研究所 森ノ宮センター 天王寺センター 堺市衛生研究所 東大阪市環境衛生検査センター 兵庫県立健康科学研究所 神戸市環境保健研究所 姫路市環境衛生研究所 尼崎市立衛生研究所 奈良県保健研究センター 和歌山県環境衛生研究センター 和歌山市衛生研究所	
12 中国・四国地区	鳥取県衛生環境研究所 島根県保健環境科学研究所 岡山県環境保健センター 岡山市保健所衛生検査センター 広島県立総合技術研究所 広島市衛生研究所 山口県環境保健センター 徳島県立保健製薬環境センター 香川県環境保健研究センター 愛媛県立衛生環境研究所 松山市衛生検査センター 高知県衛生環境研究所	保健環境センター
12 九州地区	福岡県保健環境研究所 福岡市保健環境研究所 北九州市保健環境研究所 佐賀県衛生薬業センター 長崎県環境保健研究センター 長崎市保健環境試験所 大分県衛生環境研究センター 熊本県保健環境科学研究所 熊本市環境総合センター 宮崎県衛生環境研究所 鹿児島県環境保健センター 沖縄県衛生環境研究所	

1. はじめに

2019 年 12 月以降、中国湖北省武漢市から新型コロナウイルス感染症の患者が断続的に報告されている。

ここでは、新型コロナウイルス感染症を疑う場合と、積極的疫学調査で接触者と同定されたものが発症し検査対象となった場合を述べる。感染予防策については共通である。

なお、内容については 1 月 21 日 10 時現在における情報を基に作成しており、今後、最新の情報を基に変更されることがある。

2. 新型コロナウイルス感染症の疑い例のスクリーニング

発熱または呼吸器症状を訴える患者に対して、以下の有無を聴取する。

(ア) 武漢市への渡航歴

(イ) 「武漢市への渡航歴があり、発熱かつ呼吸器症状を有する人」との接触

3. 新型コロナウイルス感染症の疑い例の定義

以下の I および II を満たす場合を「疑い例」とする。

I 発熱(37.5 度以上)かつ呼吸器症状を有している。

II 発症から 2 週間以内に、以下の (ア)、(イ) の曝露歴のいずれかを満たす。

(ア) 武漢市への渡航歴がある。

(イ) 「武漢市への渡航歴があり、発熱かつ呼吸器症状を有する人」との接触歴がある。

4. 新型コロナウイルス感染症の確定例・疑い例に対する感染対策

急性呼吸器感染症患者の診察時には標準予防策、つまり呼吸器症状を呈する患者本人にはサージカルマスクを着用させることを原則とし、医療従事者は、診察する際にサージカルマスクを含めた標準予防策を実施していることを前提とする。

そのうえで、新型コロナウイルス感染症患者の確定例、疑い例を診察する場合、

I 標準予防策に加え、接触、飛沫予防策を行う。

II 診察室および入院病床は個室が望ましい。

III 診察室および入院病床は十分換気する。

IV 患者の気道吸引、気管内挿管の処置などエアロゾル発生手技を実施する際には空気感染の可能性を考慮し N95 マスク、眼の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、長袖ガウン、手袋を装着する。

V 患者の移動は医学的に必要な目的に限定する。

なお、新型コロナウイルス感染症患者の確定例、疑い例、または検査対象者が受診する医療機関においては、診察に関わらないがこれらの患者と対面する可能性のある職員（受付、案内係、警備員など）の感染予防策にも十分配慮する。

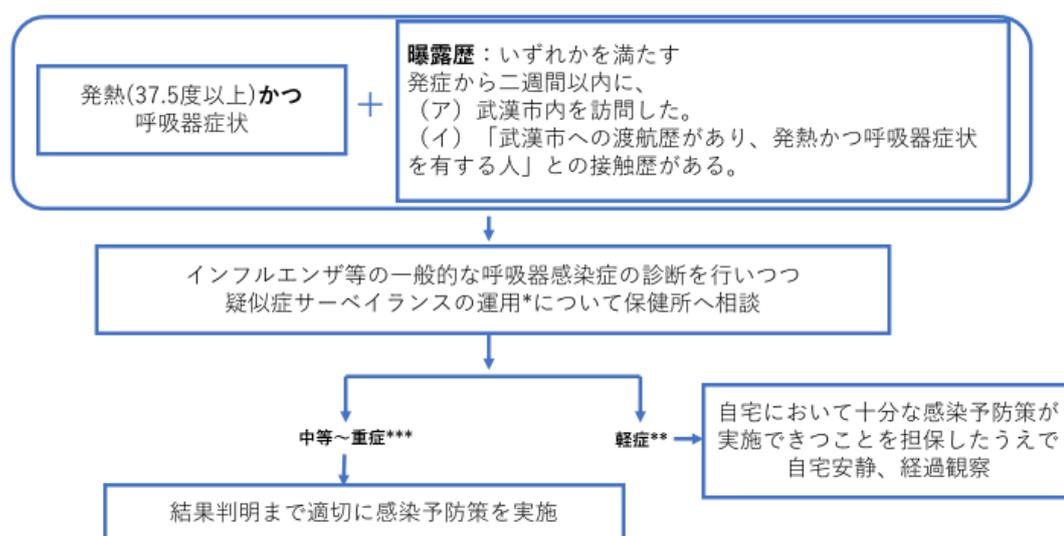
5. 検査や対応の流れ

疑い例については呼吸器症状の程度に関わらず、対応について図1を参照し保健所へ相談する。具体的には、医療機関は、インフルエンザ等の一般的な呼吸器感染症の病原体の微生物学的な検査を行いつつ、疑似症サーベイランスの届出について保健所へ相談する。画像検査などで肺炎と診断された場合には、中等症以上と考えられることから、疑似症サーベイランスにおける「重症」の定義に合致しない場合でも同サーベイランスの届出について保健所へ相談する。その場合は、当該医療機関を所管する保健所に報告したうえで必要時「2019-nCoV 感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/9325-manual-200121.html>)」を参考に検体採取を行う（図1）。

患者（確定例）の入院適応については、感染症法上の入院の措置には該当せず、当面、医学的適応（医学的な加療の必要性）に従い、医療保険において加療を行う。

入院適応がないと判断された患者（確定例）については、自宅において十分な感染対策が実施できることを担保した上で、自宅安静とする。自宅において十分な感染対策が実施できない場合は、別途保健所との相談となる。入院適応がないと判断された患者（確定例）については、症状増悪時の対応（保健所に連絡した上での医療機関の再診）について、患者（確定例）本人と、必要時家族にも、十分に説明を行った上で、保健所が経過を観察する。

（「新型コロナウイルスによる感染症患者の退院及び退院後の経過観察に関する方針」（<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9314-ncov-200117-2.html>））。



* 2019-nCoVの検体採取については別途「2019-nCoV感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」参考

**医学的な判断により入院を判断

***肺炎と診断された場合には中等症以上とし、疑似症サーベイランスを運用について保健所へ相談する。

図 1. 新型コロナウイルス感染症の疑い例における検査・対応

6. 新型コロナウイルス感染症の患者（確定例）および新型コロナウイルス関連肺炎疑い患者との接触者への対応

新型コロナウイルス感染症の患者（確定例）または新型コロナウイルス関連肺炎を疑う患者との接触者は「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9323-ncov-200121-1.html>」にもとづき検査を実施する。その場合の検査や対応の流れを図 2 に示す。「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」における検査対象者（以下、検査対象者）を診察する場合の感染対策は、上記 4. に準ずる。

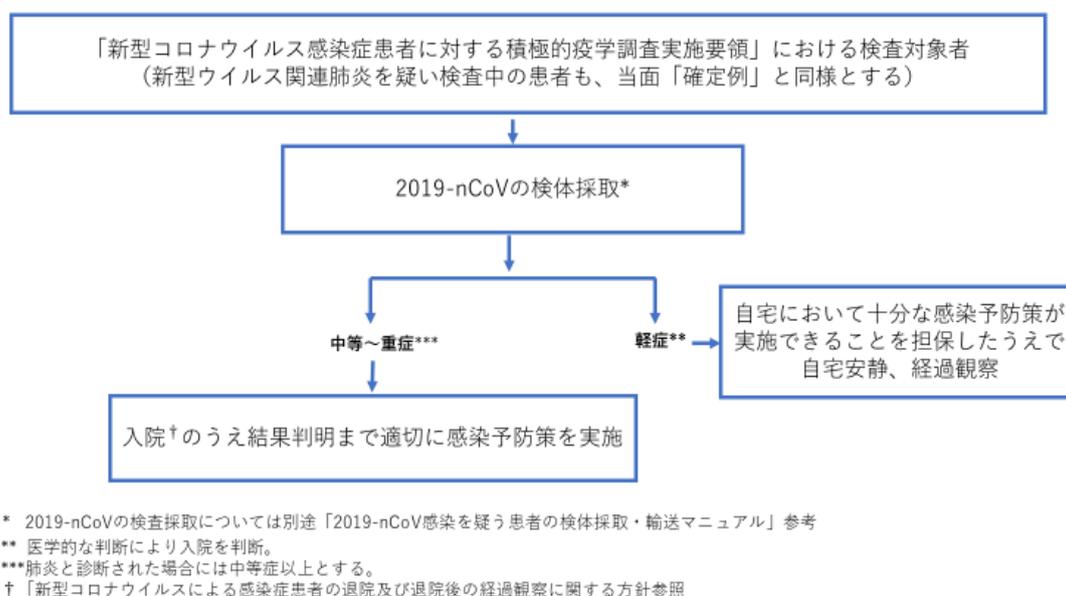


図 2. 検査対象者における検査・対応

参考：

1. 中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明肺炎の発生について. 厚生労働省 健康局 結核感染症課.
2. 新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について. 厚生労働省 健康局 結核感染症課.
3. 原因不明の肺炎－中国. 厚生労働省検疫所 FORTH.
4. 新型冠状ウイルス感染的肺炎疫情知识问答. 武汉市卫生健康委员会. (<http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2020011509040>)
5. Coronavirus. World Health Organization. (<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>)

新型コロナウイルス(Novel Coronavirus:nCoV)感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領(暫定版)

国立感染症研究所 感染症疫学センター

令和2年1月21日版

2019年12月以降、中国湖北省武漢市に居住する者を中心に新型コロナウイルス(Novel Coronavirus:nCoV)感染症の患者が断続的に報告されている。重症度を含めた本感染症のインパクトが不明であること、国内での流行がまだ確認されていないことから、接触者調査を実施し、適切な対策を実施することで感染拡大を防止することが重要である。また、高齢者や基礎疾患のある者に感染した場合、重症化する恐れもあることから、患者に対する適切な医療の提供も重要である。なお、現時点では感染源・感染経路については不明である。

本稿は、国内で探知された nCoV 感染症の患者(確定例)等に対して、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第15条による積極的疫学調査を迅速に実施するため作成されたものである。

(調査対象)

○積極的疫学調査の対象となるのは、以下に定義する「患者(確定例)」および「濃厚接触者」である。

- 「患者(確定例)」とは、「nCoV が検出された感染確定例」を指す。
- 「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」が発病した日以降に接触した者のうち、次の範囲に該当するものである。
 - i. 世帯内接触者:「患者(確定例)」と同一住所に居住する者
 - ii. 医療関係者等: 個人防護具を装着しなかった又は正しく着用しないなど、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」の診察、処置、搬送等に直接関わった医療関係者や搬送担当者
 - iii. 汚染物質の接触者:「患者(確定例)」由来の体液、分泌物(痰など(汗を除く))などに、必要な感染予防策なしで接触した者
 - iv. その他: 手で触れること又は対面で会話することが可能な距離(目安として2メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と接触があった者(患者の症状やマスクの使用状況などから患者の感染性を総合的に判断する)

(調査内容)

○「患者(確定例)」について、基本情報・臨床情報・推定感染源・接触者等必要な情報を収集する。(調査票添付1、2-1、2-2)

○事前に「濃厚接触者」に対し、最終曝露から 14 日間、健康状態に注意を払い、37.5℃以上の発熱、または急性呼吸器症状がでた場合、医療機関受診前に、保健所へ連絡するようお願いする。

○「濃厚接触者」については、37.5℃以上の発熱、または急性呼吸器症状がでた場合、検査対象者として扱う。

(調査時の感染予防策)

○積極的疫学調査の対応人員が「患者(確定例)」及び検査対象者に対面調査を行う際は、手袋、サージカルマスクの着用と適切な手洗いを行うことが必要と考えられる。現時点では、疫学的な知見に乏しい新興の呼吸器感染症への対応として、眼の防護具(ゴーグルまたはフェイスシールド)、長袖ガウンを追加し、必要に応じてサージカルマスクではなく N95 マスクを着用する。(PPE(個人防護具)着脱に関するトレーニングを定期的もしくは事前に積んでおくことが重要である。)

○「患者(確定例)」及び検査対象者に咳などの症状がある場合は、サージカルマスクの着用と適切な手洗いを促す。

○検体採取時に必要な感染予防策は、「中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と院内感染対策」を参照し、適切な予防策をとる。

(患者(確定例)への対応)

○患者(確定例)の経過観察、及びその間の患者(確定例)自身の感染予防策については、「新型コロナウイルス(Novel Coronavirus: nCoV) 感染症患者の退院及び退院後の経過観察に関する方針(案)」を参照し、対応する。

(濃厚接触者への対応)

○「濃厚接触者」については、咳エチケットと手洗いを徹底するように指導し、常に健康状態に注意を払うように伝える。

○「濃厚接触者」の家族や周囲の者(同僚等)に対しては、特段の対応は不要である。

○検査対象者については、検査結果の如何に関わらず、症状が消退するまでの間、感染伝播に十分に配慮するよう伝える。また、本人の同意を得た上で、医療施設における個室対応などの対応も選択肢となりうる。

○検査対象者への検体採取については、「2019-nCoV(新型コロナウイルス)感染を疑う患者の検体採取・搬送マニュアル」を参照し、適切に検体採取を行う。

新型コロナウイルス（Novel Coronavirus : nCoV）による感染症患者の
退院及び退院後の経過観察に関する方針（案）

（2020年1月22日作成）

国立感染症研究所 感染症疫学センター
国立国際医療研究センター 国際感染症センター

注：疫学的所見や病原体に関する情報が現時点で乏しいため、情報の蓄積に伴い、この内容は適宜更新される。

1. 新型コロナウイルス（Novel Coronavirus : nCoV）関連肺炎の疑い例の定義及び検査体制

新型コロナウイルス(Novel Coronavirus : nCoV)関連肺炎の疑い例の定義及び検査体制については、当面、「中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と院内感染」の文書を参照すること。

2. nCoV 関連肺炎と症例、および nCoV 感染症患者に対しての院内感染対策

上記の手順を踏んで nCoV 関連肺炎と確定診断された症例、もしくは、その他の理由により（例：積極的疫学調査による探知）nCoV 感染症と確定診断された患者（以下、これらを合わせ患者（確定例）とする）に対しての院内感染対策は、「中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と院内感染対策」に記載されている nCoV 関連肺炎の疑い例に対する対応と同じとする。

3. 患者（確定例）の入院適応と対応

患者（確定例）の入院適応については、医学的適応（医学的な加療の必要性）に従い、保険診療において加療を行う。また、nCoV 感染症は、感染症法上の類型が定まっておらず、感染症指定医療機関での入院は法令上必須とはされていないが、新興感染症であり、かつ、感染経路に関する情報が十分得られていない現状においては、標準予防策、飛沫予防策、接触予防策、加えて必要時、空気感染対策が、十分に実施できる医療機関での入院が望ましい。

入院適応がないと判断された患者（確定例）については、自宅において十分な感染予防策が実施できることを担保した上で、自宅安静とする。自宅において十分な感染予防策が実施できない場合は、別途保健所との相談となる。入院適応がないと判断された患者（確定例）については、症状増悪時の対応（保健所に連絡した上での医療機関の再診）について、患者（確定例）本人と、家族や保護者に十分に説明を行った上で、保健所が経過を観察する。

4. 入院加療を受けた回復期にある患者（確定例）（以下、nCoV 感染症回復期患者とする）の退院の目安と退院後の経過観察

以下には、入院加療を受けた回復期にある患者（確定例）（以下、nCoV 感染症回復期患者とする）の退院の目安と退院後の経過観察について記載する。入院適応がないと判断された患者（確定例）の対応も、以下に準じて行う。

なお、患者（確定例）の接触者に関する対応は、「新型コロナウイルス（Novel Coronavirus : nCoV）感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領（暫定版）」を参照のこと。

➤ **nCoV 感染症回復期患者の退院の目安**

nCoV 感染症回復期患者に退院の判断を下すにあたっては、以下のような項目について検討し、主治医と保健所が相談の上、総合的に判断する。

臨床症状及び検査所見：

- ・ 24 時間発熱（37.5℃以上）が無いこと
- ・ 呼吸器症状が改善傾向であること

- ・ 血液検査、画像所見等の検査所見が改善傾向であること

➤ nCoV 感染症回復期患者の退院後経過観察

退院後の回復期患者には、退院後 1 週間は可能な限り自宅内で過ごしていただくこと、やむを得ず外出する際は、公共交通機関の利用などの不特定多数との接触の機会は避けること、及びサージカルマスクの着用と手洗い励行を依頼する。また、1 日に 2 回（朝夕）体温を測り記録するよう協力を求め、37.5℃以上の発熱や呼吸器症状等が出現してきた際には、保健所へ速やかに報告し、対応について指示を仰ぐ。

退院後、症状が認められない場合、経過観察のための受診は解熱後 1 週間後に行うことが勧められる。経過観察は原則として、回復期患者が入院加療を行った医療機関で行う。通常の臨床経過の評価に必要な検査（行政検査に含まない）と、nCoV 病原体検査（行政検査）を目的として上気道由来検体等の採取を考慮する。行政検査の要否については、国立感染症研究所にもご相談いただきたい。

保健所は、行政検査結果の評価などに関し、必要に応じて自治体や厚生労働省健康局結核感染症課や国立感染症研究所等の専門家に相談する。

参考

- ・ WHO : Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf>

- ・ WHO : Clinical management of severe acute respiratory infection when Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection is suspected

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/178529/WHO_MERS_Clinical_15.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1

- ・ WHO : WHO hospital discharge and follow-up policy for patients who have been diagnosed with Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)

<https://www.who.int/csr/sars/discharge/en/>

2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の 検体採取・輸送マニュアル

2020年1月20日現在、2019-nCoV(新型コロナウイルス)の病原体診断の確立された方法は報告されていないが、近縁の SARS-CoV(重症急性呼吸器症候群コロナウイルス)や MERS-CoV(中東呼吸器症候群コロナウイルス)に対する病原体診断を参考に、以下のような検体が有用であると推測されている。上気道検体のみを用いた場合の検査の感度は低いことが予想されており、重篤もしくは進行性の病態の場合には、再度の検体採取と検査、下気道由来検体の採取を試みる事が望ましい。

【2019-nCoV 検査に必要な検体】

患者(代諾者)に 2019-nCoV 検査を実施することを説明し、下記のうち出来るだけ多種の検体を確保する。

優先順位	必要性	検体の種類	採取時期	輸送・検査までの保存温度	量
1	必ず必要	上気道由来検体(咽頭拭い液)	できるだけ早く(発病後5日以内)	≤48時間:4℃ >48時間:-80℃以下	咽頭拭い液 1本 (鼻腔拭い液も採取した場合は1本にまとめる)
2	できる限り採取する	下気道由来検体(喀痰もしくは気管吸引液)	できるだけ早く(発病後5日以内)	≤48時間:4℃ >48時間:-80℃以下	1-2 mL
3	できる限り採取する	急性期血清	できるだけ早く(発病後5日以内)	≤5日:4℃ >5日:-80℃以下	2 mL
4	できる限り採取する	回復期血清	発病後14~28日	≤5日:4℃ >5日:-80℃以下	2 mL
5	可能であれば採取する	全血(EDTA加血) *ヘパリン不可	できるだけ早く(発病後5日以内)	≤5日:4℃ >5日:-80℃以下	5 mL
5	可能であれば採取する	尿	発病4日以降	≤5日:4℃ >5日:-80℃以下	2-3 mL
6	可能であれば採取する	剖検組織	剖検時	担当者にご相談ください	担当者にご相談ください。

【検体採取時の留意点】

上気道由来検体・・・滅菌綿棒で後鼻腔あるいは咽頭を十分にぬぐい、綿棒の綿球部分のみ(ハサミで切断する)を1mLのウイルス輸送液(VTM, 入手できない場合は生理食塩水)が入った滅菌スピッツ管に入れ、蓋をし、パラフィルムでシールする。検体は複数部位からの採取が望ましい。鼻腔と咽頭の両方を採取できる場合は1本のスピッツに鼻腔と咽頭スワブの2本をまとめて入れる。どちらか一方のみ採取する場合は、咽頭スワブを優先する。

下気道由来検体・・・患者が人工呼吸器管理下にある場合には無菌的な操作のもとに、滅菌されたカテーテルを使って気管吸引液を採取する。挿管されていない場合、喀痰を採取する。臨床的に禁忌とならない場合は気管支肺胞洗浄液の採取も検討する。採集した吸引液または喀痰はスクリュ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パラフィルムでシールする。

血液・・・全血は血液凝固阻止剤入りの密栓できるプラスチックチューブに1-5mL採取して蓋をした後、パラフィルムでシールする。血清、血漿は常法に従い分離し、スクリュ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パラフィルムでシールする。血清は1mL程度必要。

尿・・・1-2mlを試験管(ファルコンチューブなど)にいれ、パラフィルムにて蓋の周囲をシールする。

剖検組織・・・患者が死亡し、剖検でサンプルが採取可能な場合は担当者までご連絡ください。

【検体輸送まで】

上気道由来検体、下気道由来検体は検体採取後、可能な限り速やかに氷上または冷蔵庫(4℃)に保管し、輸送まで 48 時間以上かかる場合は-80℃以下で凍結保存する。血清・全血・尿は、検体処理後、冷蔵庫(4℃)に保管し、輸送まで 5 日以上かかる場合は-80℃に凍結保存する。

【検体の輸送】

- (1) 一次保管容器には、血清保管チューブ等(スクリューキャップ付きプラスチックチューブが望ましい)を用い、検体採取日、検体の種類(検体採取部位)、各医療機関にて照合可能な識別番号を容器に記載した上で輸送を行う。その際、検体管理の都合上、輸送する検体のリストを紙媒体にて添付することが望ましい。スクリューキャップ付きプラスチックチューブがない場合は、凍結保存・輸送の際に、蓋が開かないように厳重に密閉すること。
- (2) 全ての検体の輸送に関しては、事前に連絡を行い、感染研到着が土曜日又は休日にならないようにする。その上で、48 時間以内(血清・全血・尿は 5 日以内)に検体を輸送することが可能な場合には、検体採取後 4℃の冷蔵庫に保存し、保冷剤を同梱し冷蔵で輸送する(凍結させない)。48 時間以内(血清・全血・尿は 5 日以内)に輸送することが不可能な場合は、検体採取後-80℃以下の冷凍庫に保存し、ドライアイスを用いて検体を冷凍したまま輸送する。検体の凍結融解を避けることに留意すること。安全性の観点から、ドライアイスは密閉した容器(二次容器)には決して入れないこと。
- (3) 病原体を含む検体は担当者によく相談した上で、基本的に三重梱包を行ない、「病毒を移しやすい物質カテゴリーB」を取り扱う輸送業者を利用して送付すること。輸送容器は国立感染症研究所から貸し出しが可能。行政検査の枠組みで検査を実施する場合の検体輸送については、「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013-2014 版」を参照のこと。

【連絡先】

〒208-0011 東京都武蔵村山市学園 4-7-1
国立感染症研究所 ウイルス第三部
電話 042-561-0771

【検体送付先】

〒208-0011 東京都武蔵村山市学園 4-7-1
国立感染症研究所 総務部業務管理課検定係
電話 042-561-0771

【剖検組織に関する連絡先】

〒162-8640 東京都新宿区戸山 1-23-1
国立感染症研究所 感染病理部
電話 03-5285-1111