

### 1.3 侵襲性肺炎球菌感染症

#### (1) 定義

*Streptococcus pneumoniae* による侵襲性感染症として、本菌が髄液又は血液などの無菌部位から検出された感染症とする。

#### (2) 臨床的特徴

潜伏期間は不明である。小児及び高齢者を中心とした発症が多く、小児と成人でその臨床的特徴が異なる。

##### ア 小児

成人と異なり、肺炎を伴わず、発熱のみを初期症状とした感染巣のはっきりしない菌血症例が多い。また、髄膜炎は、直接発症するものの他、肺炎球菌性の中耳炎に続いて発症することがある。

##### イ 成人

発熱、咳嗽、喀痰、息切れを初期症状とした菌血症を伴う肺炎が多い。髄膜炎例では、頭痛、発熱、痙攣、意識障害、髄膜刺激症状等の症状を示す。

#### (3) 届出基準

##### ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から侵襲性肺炎球菌感染症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、侵襲性肺炎球菌感染症患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

##### イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、侵襲性肺炎球菌感染症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、侵襲性肺炎球菌感染症により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	髄液、血液、その他の無菌部位
PCR法による病原体の遺伝子の検出	髄液、血液、その他の無菌部位
ラテックス法又はイムノクロマト法による病原体抗原の検出	髄液

## 侵襲性肺炎球菌感染症発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

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12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
 （署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称 \_\_\_\_\_

上記病院・診療所の所在地(※) \_\_\_\_\_

電話番号(※) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

(※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検案）した者（死体）の種類
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体

2 性別	3 診断時の年齢（0歳は月齢）
男 ・ 女	歳（      か月）

4	・頭痛                      ・発熱                      ・咳 ・全身倦怠感              ・嘔吐                      ・痙攣 ・意識障害                ・項部硬直                ・大泉門膨隆 ・髄膜炎                    ・肺炎                      ・中耳炎 ・菌血症                    ・その他（                      ）	1 1 感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路（ 確定 ・ 推定 ） 1 飛沫・飛沫核感染（感染源の種類・状況： _____ ） 2 接触感染（接触した人・物の種類・状況： _____ ） 3 その他（ _____ ） ②感染地域（ 確定 ・ 推定 ） 1 日本国内（                      都道府県                      市区町村） 2 国外（                      国                      詳細地域                      ） ③肺炎球菌ワクチン接種歴 1回目 有（      歳）・無・不明 ワクチンの種類（      ）価結合型・23価多糖体・不明 接種年月日（ S・H・R      年      月      日      ・不明） 製造会社/Lot番号（                      /                      ・不明） 2回目 有（      歳）・無・不明 ワクチンの種類（      ）価結合型・23価多糖体・不明 接種年月日（ S・H・R      年      月      日      ・不明） 製造会社/Lot番号（                      /                      ・不明） 3回目 有（      歳）・無・不明 ワクチンの種類（      ）価結合型・23価多糖体・不明 接種年月日（ S・H・R      年      月      日      ・不明） 製造会社/Lot番号（                      /                      ・不明） 4回目 有（      歳）・無・不明 ワクチンの種類（      ）価結合型・23価多糖体・不明 接種年月日（ S・H・R      年      月      日      ・不明） 製造会社/Lot番号（                      /                      ・不明）
5	・分離・同定による病原体の検出 検体：髄液・血液・その他（                      ） 血清型：未実施・（                      ）型 ・検体からの直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体：髄液・血液・その他（                      ） 血清型：未実施・（                      ）型 ・病原体抗原の検出 検査法（ラテックス法・イムノクロマト法） ・その他の検査方法（                      ） 検体（                      ） 結果（                      ）	
6	初診年月日                      令和      年      月      日	
7	診断（検案(※)）年月日      令和      年      月      日	
8	感染したと推定される年月日      令和      年      月      日	
9	発病年月日（*）                      令和      年      月      日	
10	死亡年月日(※)                      令和      年      月      日	

この届出は診断から7日以内に行ってください

(1, 2, 4, 5, 11 欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6 から 10 欄は年齢、年月日を記入すること。  
 (※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。  
 (\*) 欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。  
 4, 5 欄は、該当するものすべてを記載すること。)