

### 35 ボツリヌス症

#### (1) 定義

ボツリヌス菌 (*Clostridium botulinum*) が産生するボツリヌス毒素、又は *C. butyricum*、*C. baratii* などが産生するボツリヌス毒素により発症する神経、筋の麻痺性疾患である。

#### (2) 臨床的特徴

ボツリヌス毒素又はそれらの毒素を産生する菌の芽胞が混入した食品の摂取などによって発症する。潜伏期は、毒素を摂取した場合（食餌性ボツリヌス症）には、5時間～3日間（通常12～24時間）とされる。

神経・筋接合部、自律神経節、神経節後の副交感神経末端からのアセチルコリン放出の阻害により、弛緩性麻痺を生じ、種々の症状（全身の違和感、複視、眼瞼下垂、嚥下困難、口渇、便秘、脱力感、筋力低下、呼吸困難など）が出現し、適切な治療を施さない重症患者では死亡する場合がある。

感染経路の違いにより、以下の4つの病型に分類される。

##### ア 食餌性ボツリヌス症（ボツリヌス中毒）

食品中でボツリヌス菌が増殖して産生された毒素を経口的に摂取することによって発症

##### イ 乳児ボツリヌス症

1歳未満の乳児が菌の芽胞を摂取することにより、腸管内で芽胞が発芽し、産生された毒素の作用によって発症

##### ウ 創傷ボツリヌス症

創傷部位で菌の芽胞が発芽し、産生された毒素により発症

##### エ 成人腸管定着ボツリヌス症

ボツリヌス菌に汚染された食品を摂取した1歳以上のヒトの腸管に数ヶ月間菌が定着し毒素を産生し、乳児ボツリヌス症と類似の症状が長期にわたって持続

#### (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、症状や所見からボツリヌス症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、ボツリヌス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直ち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を用いること。

##### イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表の左欄に掲げる検査方法により、ボツリヌス症の無症状病原体保有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直ち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を用いること。

##### ウ 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、ボツリヌス症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、ボツリヌス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直ち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を用いること。

##### エ 感染症死亡疑い者の死体

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、ボツリヌス症により死亡したと疑われる場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

| 検査方法                                            | 検査材料                |
|-------------------------------------------------|---------------------|
| ボツリヌス毒素の検出                                      | 血液、便、吐物、腸内容物、創部の浸出液 |
| 分離・同定による病原体の検出、かつ、分離菌における次の①、②いずれかによるボツリヌス毒素の確認 |                     |
| ①毒素産生の確認                                        |                     |
| ②PCR法による毒素遺伝子の検出                                |                     |
| 原因食品からのボツリヌス毒素の検出                               | 原因食品                |
| ボツリヌス抗毒素抗体の検出（数か月後）                             | 血清                  |

ボツリヌス症発生届

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っては、その住所・電話番号を記載)

|                                             |                               |        |                 |         |
|---------------------------------------------|-------------------------------|--------|-----------------|---------|
| 1 診断（検案）した者（死体）の類型                          |                               |        |                 |         |
| ・患者（確定例） ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体 |                               |        |                 |         |
| 2 当該者氏名                                     | 3 性別                          | 4 生年月日 | 5 診断時の年齢(0歳は月齢) | 6 当該者職業 |
|                                             | 男・女                           | 年 月 日  | 歳 ( か月)         |         |
| 7 当該者住所                                     |                               |        |                 |         |
| 電話 ( ) -                                    |                               |        |                 |         |
| 8 当該者所在地                                    |                               |        |                 |         |
| 電話 ( ) -                                    |                               |        |                 |         |
| 9 保護者氏名                                     | 10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入) |        |                 |         |
|                                             | 電話 ( ) -                      |        |                 |         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                    |                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 病 型                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                    | 18 感染原因・感染経路・感染地域                                              |
| 1)食餌性(食中毒)、2)乳児、<br>3)創傷、4)成人腸管定着、5)不明                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                    | ①感染原因・感染経路 ( 確定・推定 )                                           |
| 11 症 状                                                                                                                                                                                                                                                                        | ・弛緩性麻痺 ・複視<br>・眼瞼下垂 ・嚥下困難<br>・口渴 ・便秘<br>・筋力低下 ・呼吸困難<br>・その他 ( )・なし | 1 経口感染(飲食物の種類・状況 : )<br>2 創傷感染(創傷の部位・状況 : )                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                               | 12 診断方法                                                            | 3 その他 ( )                                                      |
| ・検体から直接のボツリヌス毒素の検出<br>検体：血液・便・吐物・腸内容物・創部の浸出液<br>・その他 ( )<br>・分離・同定による病原体の検出、かつ、分離菌における次の①、②いずれかによるボツリヌス毒素の確認<br>(①毒素産生、②PCR法による毒素遺伝子)<br>検体：血液・便・吐物・腸内容物・創部の浸出液・<br>その他 ( )<br>・原因食品からのボツリヌス毒素の検出<br>原因食品 ( )<br>・ボツリヌス毒素に対する血清抗体の検出(数か月後)<br>・その他の方法 ( )<br>検体 ( )<br>結果 ( ) |                                                                    | ②感染地域 ( 確定 ・ 推定 )<br>1 日本国内 ( 都道府県 市区町村)<br>2 国外 ( 国 )<br>詳細地域 |
| 13 初診年月日                                                                                                                                                                                                                                                                      | 令和 年 月 日                                                           | 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項                        |
| 14 診断（検案(※)）年月日                                                                                                                                                                                                                                                               | 令和 年 月 日                                                           |                                                                |
| 15 感染したと推定される年月日                                                                                                                                                                                                                                                              | 令和 年 月 日                                                           |                                                                |
| 16 発病年月日(※)                                                                                                                                                                                                                                                                   | 令和 年 月 日                                                           |                                                                |
| 17 死亡年月日(※)                                                                                                                                                                                                                                                                   | 令和 年 月 日                                                           |                                                                |

この届出は診断後直ちに行ってください

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 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。  
11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)