

17 播種性クリプトコックス症

(1) 定義

Cryptococcus 属真菌による感染症のうち、本菌が髄液、血液などの無菌的臨床検体から検出された感染症又は脳脊髄液のクリプトコックス莢膜抗原が陽性となった感染症である。

(2) 臨床的特徴

潜伏期間は不明である。免疫不全の者である場合と免疫不全でない者である場合とでその臨床的特徴が異なる。

ア 免疫不全の者である場合

脳髄膜炎として発症することが多く、発熱、頭痛などの症状を呈する。リンパ節腫大や播種性病変として皮疹、骨、関節などの病変も認められる。

イ 免疫不全でない者である場合

中枢神経系の病変では、痙攣、意識障害などの重篤な症状がみられる症例から、発熱、頭痛等の典型的な脳髄膜炎症状を欠く症例まで様々である。中枢神経系の腫瘍性病変としてみられる場合は、腫瘍との鑑別が必要となる。慢性の脳圧亢進による性格変化などの症状のみを呈する場合もある。

中枢神経系以外の眼、皮膚、骨（骨髄）等への播種では局所に応じた症状を呈する。

(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、症状や所見から播種性クリプトコックス症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、播種性クリプトコック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、播種性クリプトコックス症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、播種性クリプトコック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	血液、腹水、胸水、髄液 その他の通常無菌的であるべき検体
病理組織学的診断（組織診断又は細胞診断で莢膜を有する酵母細胞の証明）	髄液、病理組織
ラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出	髄液、血液

播種性クリプトコックス症発生届

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	<ul style="list-style-type: none"> ・頭痛 ・痙攣 ・呼吸器症状 ・皮疹 ・中枢神経系病変 ・その他（ ） 	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱 ・麻痺 ・胸部異常陰影 ・紅斑 	<ul style="list-style-type: none"> ・意識障害 ・項部硬直 ・眼内炎 ・骨病変 ・真菌血症 	11 感染原因・感染経路・感染地域	
5	<ul style="list-style-type: none"> ・分離・同定による病原体の検出 検体：血液・腹水・胸水・髄液 その他（ ） ・病理組織学的診断（組織診断又は細胞診断で莢膜を有する酵母細胞の証明） 検体：髄液・病理組織 その他（ ） ・ラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出 検体：髄液・血液 その他（ ） 	①感染原因・感染経路（ 確定・推定 ） 1 鳥類の糞などとの接触（感染源の種類： _____) 2 免疫不全（基礎疾患や免疫抑制薬剤の種類・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)			
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及び11欄においては該当する番号等を○で囲み、3及び6から10までの欄においては年齢又は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及び5欄においては、該当するもの全てを記載すること。)