

3.4 発しんチフス

(1) 定義

Rickettsia prowazekii による急性感染症で、コロモジラミによって媒介される。

(2) 臨床的特徴

発熱、頭痛、悪寒、脱力感、手足の疼痛を伴って突然発症する。熱は39～40℃に急上昇する。発疹は発熱第5～6病日に、体幹から全身に広がるが、顔面、手掌、足底に出現することは少ない。発疹は急速に点状出血斑となる。患者は明らかな急性症状を呈するが、発熱からおよそ2週間後に急速に解熱する。重症例の半数に精神神経症状が出現する。

初感染後、潜伏感染し数年後に再発することがある(Brill-Zinsser病)が、症状は軽度である。

(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、症状や所見から発しんチフスが疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、発しんチフス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、発しんチフス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、発しんチフスが疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、発しんチフス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、発しんチフス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
分離・同定による病原体の検出	血液、病理組織
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
補体結合反応又は間接酵素抗体法による抗体の検出	血清