

別紙 8

オウム病の検査・治療指針

【オウム病を疑うとき】

1. 突然悪寒を伴う高熱（38℃以上）で発症し、その後乾性咳嗽が出現し、時に粘性喀痰を伴っている。
2. 全身倦怠感、食欲不振、筋肉痛、頭痛などインフルエンザワクチン様症状を伴う。
3. 高熱の割に除脈。肝・脾腫を認める。
4. 一般検査では、CRP 上昇、赤沈亢進があるが、白血球増多がない。中等度の肝機能障害がある。
5. 胸部 X 線写真上で、浸潤陰影が広範囲にわたっていても、呼吸症状が比較的軽度。
6. ペニシリン系、セフェム系抗生剤が無効。
7. 自宅で飼育しているトリが最近元気がない、緑色便がある、または死亡した。
8. トリの展示施設、動物園、ペットショップなどに行ったあと 1-2 週間で発症した。
9. 自宅や近所にハトなどのトリの巣が最近できた。または、野鳥に接触する機会があった。

ポイント：トリとの接触歴を詳しく問診することが重要。1～6 の所見があり、7～9 の履歴があれば、オウム病を強く疑う。ただし、野外のハトなど本人が気づかずにトリと接触していることもあるので、7～9 は必須事項ではない。

【抗体検査結果の判定】

単一血清：補体結合反応で 32 倍以上、

蛍光抗体法で IgG 抗体が 512 倍以上、IgM 抗体が 32 倍以上のときは陽性

ペア血清：急性期と回復期の抗体価に 4 倍以上の上昇がみられるときは陽性

【治療】

臨床現場では、上記所見から臨床的にオウム病を疑った場合には、検査結果を待たず、ただちに治療を始めることが重要。

1. 中等症、重症例ではテトラサイクリン系薬の点滴静注（ミノサイクリン 100 mg x 2 回/日）。
軽症ではテトラサイクリン系薬、マクロライド系、ニューキノロン系薬を経口投与。
ただし、妊婦や小児ではマクロライド系薬を投与。
投与期間は少なくとも 10～14 日間必要
2. 早期に治療を開始すれば予後はよい。治療が遅れると死亡することもある。
3. 感染拡大を予防するために、原因と考えられるトリの治療と飼育環境整備を行う。
トリの診察・治療を獣医師に依頼し、また、飼育環境整備に関しても獣医師の助言を求める。

オウム病抗体検査に関する問い合わせ先：

岐阜大学応用生物科学部 獣医微生物学感染症分野
福士 秀人 教授

FAX：058-293-2946、メール：hfukushi@cc.gifu-u.ac.jp

トキソプラズマ症の概要と検査説明書

1. 疾病の概要

トキソプラズマ症の病原体は、*Toxoplasma gondii* である。本原虫は宿主域が広く、人を含む多くの動物に感染します。わが国では、健康人の約 5 ～ 40% が抗体陽性を示し、陽性率は年齢の上昇と共に高くなっています。

人が感染した場合、大部分は不顕性感染ですが、妊娠初期に母親が感染した場合、胎児は体内で急性期を過ごし、死産をまぬがれた場合には、出生後に後遺症として、脳水腫、脳内石灰化、精神運動障害、脈絡網膜炎などの症状を示します。妊娠末期に母親が感染した場合、胎児は出生後に発熱、肝臓、脾臓およびリンパ節の腫脹、黄疸、貧血などの急性症状を起こし、多くは死亡します。先天性トキソプラズマ症の子供が生まれる確率は、3,000 人に 1 人とされています。

後天感染した場合は、リンパ節炎あるいは脈絡網膜炎 (50 ～ 70 % はこのタイプ) を起こします。免疫不全、AIDS、臓器移植時、担癌患者では、脳炎、心筋炎、肺炎などを起こすことがあります。

人はトキソプラズマ原虫に感染した家畜の肉 (特に豚肉) を生に近い状態で食べたり、猫から糞便と共に排泄されたオーシストを経口的に摂取することにより感染します。人が感染宿主と接触した場合、皮膚の傷あるいは眼から感染することがあります。

本症の診断は、原虫を分離することが最も正確な方法ですが、手技的に困難です。したがって、患者から採取した血清を用いた IFA、ラテックス凝集反応、間接血球凝集反応等により抗体を検出する方法が一般的です。現在、簡易なラテックス凝集反応がキット化され市販されています。

2. 濾紙検体による検査法の概説

- 1) 検体 (血液) の薬 100 μ l を吸血濾紙の拡散部にしみこませ、乾燥させます (3 - 5 時間)。
- 2) 乾燥した濾紙をビニール袋等に入れ、通常の方法で郵送します。
- 3) トキソプラズマ検査用キット (トキソチェック-MT ‘栄研’) を用いて、濾紙の吸血部から抽出した試料 (血清) の抗体価を測定します。

3. 本法の限界

本法はラテックスの凝集像により判定します。抗体価はラテックス粒子が小さくくつきりとした円形の沈降像を示さない最終希釈倍数値をもって表します。

判定：32 倍未満は陰性、32 倍は擬陽性、64 倍以上を陽性と判定します。

擬陽性の場合は再検査を行います。

4. 検体を他の目的に使用しないことの確約

送付された濾紙採血検体は、本研究のみに使用し、他の研究には使用しません。

5. 個人情報の保護に関する記載

濾紙検体の提出を受ける際に、医療機関から検査を受ける方の氏名、生年月日、住所などの個人情報の提供は求めておりません。検査を受ける方の個人情報は受診されている医療機関で適切に管理されます。

別紙 10

トキソプラズマ症検査指針

病原体：*Toxoplasma gondii*（タキゾイト，シスト，オーシストの形態をとる）

検査のポイント

1. トキソプラズマ症はトキソプラズマ原虫を原因とする感染症である。
2. 感染源としては，加熱不十分な食肉，レバ刺し，本原虫のオーシストを排泄するネコが重要である。
3. トキソプラズマ感染症を疑う場合は，ペットの飼育歴，生肉食歴などを聴取する。

一症状一

1. 先天感染：母親が妊娠中に初感染を受け，胎児死亡を免れた場合，
 - 1-1. 出生児は，水頭症，脳内石灰化，脈絡網膜炎，精神運動発達障害などを示す。
発熱，肝脾腫，リンパ節腫脹，黄疸，貧血などを起こし，死亡する例もある。
 - 1-2. 新生児期には無症状で，数週ないし数ヶ月後に肝脾腫，黄疸で発症し，さらに遅れて網脈絡膜炎が現れる。
 - 1-3. 多くの例は無症状に経過する。
2. 後天感染：潜伏期は不定で，大部分は不顕性感染である。顕性の場合，リンパ節炎あるいは網脈絡膜炎（50～70%はこの病型）を起こす。

治療指針

1. ピリメタミン，スルフォナミド系の薬剤，クリンダマイシン，トリメトプリム，サルファメソキサゾールなどを用いる。
2. 眼病変では抗寄生虫薬を投与しても効果は少ない。
3. 後天感染のリンパ節炎では無治療で軽快する例もある。

検査法と判定基準

1. 市販のラテックス凝集反応を用いて抗体価を測定する。
2. 判定基準
 - a) 抗体価はラテックスが凝集を示した最終希釈倍数値をもって抗体価とする。
 - b) 抗体価が 64 倍以上であれば陽性とする。
 - c) 抗体価 32 倍未満は陰性。
 - d) 抗体価 32 倍の場合は疑陽性。疑陽性の場合，同法にて再検査をする。

抗体価・治療などに関する問い合わせ先

日本大学生物資源科学部獣医学科

獣医公衆衛生学研究室 丸山 総一 教授

〒252-8510 藤沢市亀井野 1866

Tel/Fax: 0466-84-3386

表1. 文献検索により得られた, 1995-2004年に公表された
動物由来感染症関連症例報告の年別件数及び年別症例数

疾患名	文献数	症例数
バルトネラ症	65	96
エルシニア症	38	58
ツツガムシ病	41	57
パスツレラ症	34	50
トキソカラ症	31	42
リステリア症	34	40
トキソプラズマ症	33	39
オウム病	27	39
糞線虫症	35	38
ライム病	26	34
Q熱	18	30
E型肝炎	11	30
日本紅斑熱	17	28
エキノコックス症	15	26
肝蛭症	12	22
クリプトコッカス症	22	22
真菌症	10	18
レプトスピラ症	15	18
クリプトスポリジウム症	5	8
ラブド鞭毛虫症	5	5
日本脳炎	4	4
炭疽	2	2
鼠咬症	1	1
ブルセラ症	1	1
合計	502	708

表 2. 2005～2006年度に依頼のあった検体のトキソカラ抗体検査結果

年度	検査人数	性別	陽性	疑陽性	陰性
2005	30	男性6	0	0	6
		女性24	1	0	23
2006	36	男性4	0	0	4
		女性32	0	3	29
合計	66		1	3	62

表 3. 2005～2006年度に依頼のあった検体のトキソプラズマ抗体検査結果

年度	検査人数	性別	陽性	陰性	陽性率
2005	40	男性9	0	9	0%
		女性31	2	29	6.5%
2006	56	男性11	0	11	0%
		女性43	3	40	7%
		不明 2	1	1	50%
合計	96		6	90	6.3%

表 4. 2005～2006年度に依頼のあった検体のバルトネラ抗体検査結果

年度	検査人数	性別	陽性	陰性	陽性率
2005	33	男性5	0	5	0%
		女性28	5	23	17.9%
2006	48	男性11	0	11	0%
		女性36	2	34	5.6%
		不明 1	0	1	0%
合計	81		7	74	8.6%

国内の患者症例報告に基づく動物由来感染症の実態把握と検索システムの開発

動物由来感染症診療への支援と今後の患者症例報告収集

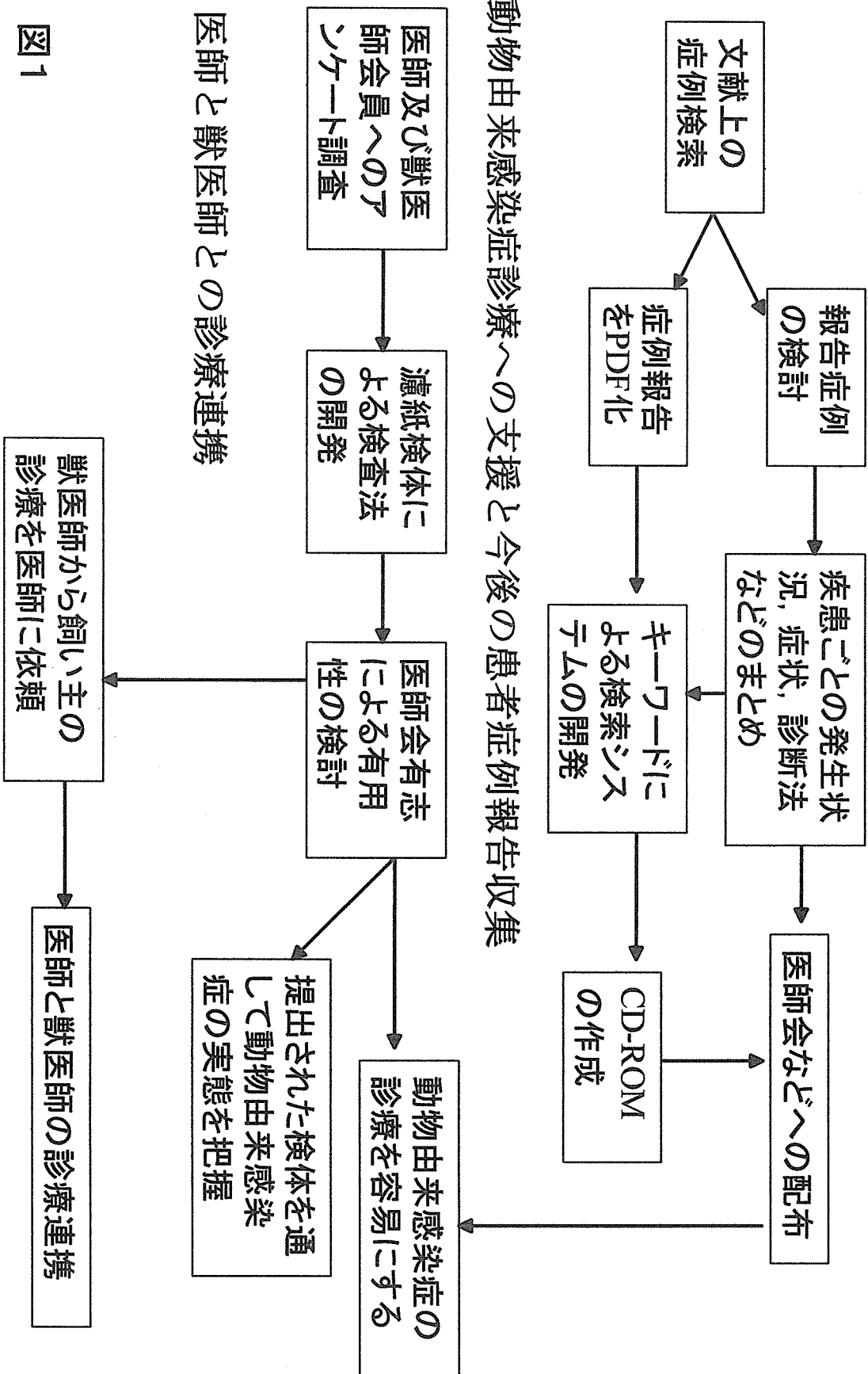


図1

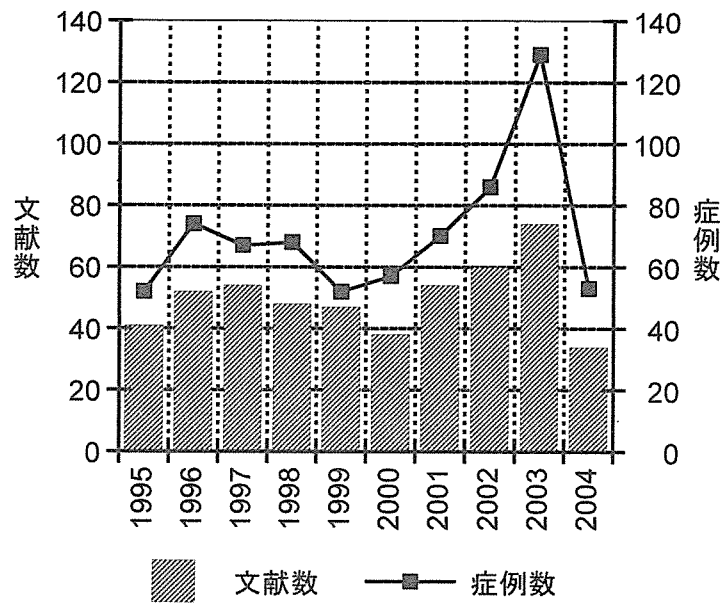


図2. 文献検索により得られた、1995-2004年に公表された動物由来感染症
関連症例報告の年別件数及び年別症例数

厚生科学研究費補助金（新興・再興感染症研究事業）
「国内の患者症例報告に基づく動物由来感染症の実態把握及び
今後の患者症例報告収集と検索システムの開発に関する研究」
分担研究報告書

症例報告による
国内の患者症例報告に基づく動物由来感染症の実態把握に関する研究：
報告された症例の分析

主任研究者 高山直秀 東京都立駒込病院小児科部長

研究要旨：国内で発表された症例報告から日本における動物由来感染症の実態を知る目的で文献データベースを利用して，1995年1月から2004年11月の間に公表された動物由来感染症の症例報告を検索した。39疾患をキーワードとして検索し，検出された文献から総論，治療法，検査法などに関する文献，国内の英文誌に掲載された外国で発生した外国人の症例報告，外国で感染した日本人輸入例の症例報告を除外した結果493件が抽出された。上記期間に1件以上の症例報告が掲載された疾患は24疾患であり，疾患別ではバルトネラ菌症が65件，症例数96例で最も多く，つつが虫病が41件，57症例，エルシニア症が38件，58例，糞線虫症が35件，38症例と続いた。検査法，病原体，治療法などはこれまで成書に記載された内容と大差のない結果であったが，患者の年齢分布，男女比，感染機会，発生地などに関しては，猫ひっかき病，パスツレラ症，トキソプラズマ症では女性患者が多く，E型肝炎，レプトスピラ症では男性患者が圧倒的に多いこと，猫ひっかき病では従来言われているより中高年の患者が多いこと，猫ひっかき病の発生が北海道，東北，北陸地方に少ないこと，先天性トキソプラズマ症患者の中に母親が妊娠中に獣肉を生食したことが感染源と考えられる例があったことなど，新しい情報を得ることができた。文献検索により抽出した症例報告から動物由来感染症の発生動向を知るという手法には，届出患者数が多い疾患では1%前後，届出患者数が少ない疾患でも30%程度しか把握できないという欠陥はあるが，通常の発生動向調査では得られない感染経路，診断法などに関する情報も入手することが可能であり，動物由来感染症の実態を明らかにするために有用な方法であると言える。また，得られた情報を診療現場に還元すれば動物由来感染症診療上の一助となる。

A. 研究目的

わが国において動物由来感染症は長く注目されることがなかったが，伝染病予防法に代わり，1999年に「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」（感染症法）が施行されたことに伴い，一部の動物由来感染症が発生動向調査の対象疾患に指定された。このことにより，医

療及び獣医療関係者の間に動物由来感染症の重要性が認識されるようになった。感染症法により動物由来感染症の届出制度は整備されたとはいえ、届出はあくまでも医師が動物由来感染症を正しく診断できることが前提となっている。卒前及び卒後教育において動物由来感染症について学ぶ機会をほとんどもたなかった診療現場の医師にとって動物由来感染症の症例を正しく診断することにはかなりの困難がある。さらに動物由来感染症の診断に必要な微生物学的、血清学的、遺伝子的検査が実施できる機関が限定され、検査可能研究施設に関する情報も限られていることが問題を一層困難にしている。こうした事態を打開するために、(1)過去に公表された人獣共通感染症関連の症例報告を可能なかぎり収集し、(2)収集した症例を疾患ごとに医療者側の見地から整理して、症例集を作成し、(3)作成した症例集に記載された実際の症例に基づき個々の疾患の実態を記述し、(4)症例集および個々の疾患の記述を臨床現場の医師および獣医師が利用しやすい形で公表する(CD-ROMの配布、ホームページへの掲載を含む)。また、(5)ヒトの症状、動物の症状などを鍵(キーワード)にした疾患検索ないし診断システムの開発を進め、日常診療の中で動物由来感染症の診断を容易にすることを目標とした。

B. 研究方法

動物由来感染症症例報告の収集は過去20年間を最終目標としたが、初年度は1998年1月から2004年12月までの症例報告文献をデータベースを利用して収集し、2年度に1995年から1997年までの文献を追加収集した。

データベースとしては、独立行政法人科学技術振興機構(旧日本科学技術情報センター)所蔵のものをを用い、下記の39の疾

患名(日本語及び英語)をキーワードとして検索した。

検索対象感染症として、Bウイルス感染症、リンパ球性脈絡髄膜炎、狂犬病、狂犬病関連リッサウイルス感染症、日本脳炎、サル痘、E型肝炎、腎症候性出血熱、Q熱、オウム病、ブルセラ症、ライム病、鼠咬症、リステリア症、炭疽、ペスト、つつが虫病、パストレラ症、類丹毒、仮性結核、発疹チフス、野兎病、猫ひっかき病(バルトネラ菌症)、エルシニア症、秋やみ、発疹熱、紅斑熱、回帰熱、クリプトコッカス症、真菌症(糸状菌症)、クリプトスポリジウム症、ジアルジア症、トリパノソーマ症、トキソプラズマ症、エキノコックス症、糞線虫症、トキソカラ症、アライグマ回虫症、肝蛭を選択した。

C. 研究結果

1. 一次調査

データベースに未収録の報告もあったため、実際の検索時期は1995年1月から2004年11月までとなった。上記の疾患をキーワードとして検索した結果、合計1,107件の文献が検出された。

2. 二次調査

一次調査で検出した文献の抄録を検討して、総論、治療法、検査法など症例報告以外の文献を削除した。また、日本の学会誌に掲載された外国人の症例報告は除外し、日本人症例であっても外国で感染したと考えられる、いわゆる輸入例も集計対象外とした。

3. 三次調査

二次調査で国内発生動物由来感染症症例と判断された報告のコピーを入手して、さらに検討した。抄録では判断できなかった輸入例、その他後天性、医原性免疫抑制状

態にある患者の合併症として発生した事例などを除外した。また、2次集計では、秋やみをレプトスピラ症として、仮性結核をエルシニア症として集計した。その結果、上記期間内に1例以上の症例が報告された疾患は24疾患、文献数は合計502件となった。

文献件数の多少を感染症ごとにみると、猫ひっかき病（バルトネラ菌症）が65件で全体の12.9%を占めた。次いでつつが虫病が41件（8.2%）エルシニア症が38件（7.6%）、糞線虫症が35件（7.0%）、リステリア症とパスツレラ症が各34件（6.8%）、トキソプラズマ症が33件（6.6%）、トキソカラ症が31件（6.2%）と続いた（表1）。

年別に掲載された文献数を比較すると2003年に74件と最も多い症例報告がみられ、2002年に60件、1997年と2001年には54件の報告がみられた（図1）。

文献から、報告されている症例数を調査したところ、24種の感染症全体で報告症例数は708例であった（表2）。疾患別では猫ひっかき病（バルトネラ菌症）が96例で最も多く、全体の13.6%を占めた。エルシニア症が58例（8.2%）、つつが虫病が57例（8.1%）、パスツレラ症が50例（7.1%）、トキソカラ症が42例（5.9%）、リステリア症が40例（5.6%）と続いた（表1）。

報告された症例数を年代別にみると、文献数がもっとも多かった2003年が129症例ともっとも多く、2002年が86症例、1996年が74症例、2001年が70症例であった（図1）。

4. 疾患ごとの調査結果

4-1. 猫ひっかき病（バルトネラ菌症）

ア) 年別文献数及び報告症例数

1995～2004年までに65件の文献が検索

され、合計96例の症例が記載されていた。年別に公表された文献数をみると、2003年が13件で最も多く、1999年が11件、1997、2001、2002年が各8例であった。1報告された症例数は、最多の2002年が24例で、2003年が16例、1999年と2001年に12症例の報告があった。1995～1998年の4年間に検索された文献は16件、症例が21例であったが、2001～2004年には文献34件と59症例が検索され、近年報告数が増加している印象があった（図2）。

イ) 患者の男女別年齢分布

報告された症例の年齢分布をみると、幼児から中高年者まで幅広く分布していたが、20歳代以下に患者が比較的多く、15歳未満の小児患者は41%（39/96）であった。最年少の患者は1歳児で、最高齢者は81歳であった。男女比は29:67で女性患者が男性患者の約2倍であった（図3）。

ウ) 主訴及び初診時の所見

患者の主訴では、皮下腫瘍や腫脹、発熱、リンパ節腫脹がそれぞれ41例、30例、19例と多かったが、視力障害が7例、顔面神経麻痺、意識障害も1例ずつみられた。初診時の主要症状では、皮下腫瘍・腫脹、リンパ節腫脹、発熱がそれぞれ38例、24例、16例であったが、視力障害も12例あった。症状として、発熱のみの患者が8例、視力障害のみの患者が7例あった（表3）。

エ) 診断に要した主な検査

実施された検査法の中では、抗体検査が最も多く、51例であった。次いで生検ないし切除が29例、CTやMRI検査が23例、超音波検査が5例などであった（表4）。

オ) 病原体

病原体に関する記載があった62例のうち、4例では病原体が確定できなかったが、残る58例では *Bartonella henselae* であった（表4）。

カ) 治療及び予後

治療では、抗菌薬投与のみにて治療した例が 27 例、抗菌薬にステロイド剤を併用した例が 18 例、抗菌薬を投与したが無効と判断して中止した例が 6 例、外科的処置によった例が 11 例みられた (表 4)。

キ) 動物飼育歴ないし接触歴

動物飼育歴や接触歴に関する記載があった 86 例のうち、ネコの飼育歴があった例が 61 例、ネコとの接触歴があった例が 20 例、イヌとの接触歴があった例が 1 例、不明が 3 例であった。一方、ネコとの接触歴を否定した患者は 2 例であった (表 4)。

ク) 発生上の特徴

患者報告が多かった地域としては、東京都が 13 例、大阪府、福岡県が各 9 例、高知県が 7 例であったが、地方別にみると、沖縄県を除く九州地方が 24 例ともっとも多く、関東地方 20 例、中国地方、四国地方が各 13 例と続いた。北海道、北陸地方からの報告はなく、東北地方からも 2 件に過ぎず、寒冷ないし多雪地方からの報告が少なかった (表 3)。ネコでのバルトネラ菌感染が北より南で多いことが知られているが、ヒトでも同様の傾向があることが判明した。

4-2. つつが虫病

ア) 年別文献数及び報告症例数

1995～2004 年までに 41 件の文献が検索され、文献上合計 57 例の症例が記載されていた。年別では、1997 年に最多の 10 件の文献がみられ、2001 年に 7 件、2002 年に 6 件と続いたが、2004 年には報告がなかった。症例数では、1997 年が 14 例で最も多く報告され、2003 年に 10 例、2001 年に 8 例が記載されていた (図 4)。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では、40 歳未満の患者数は少なく、中高年の患者が多く報告され、70 歳以上が 18 例と最多であった。最年少

患者は 4 歳、最高齢は 84 歳であった。男女比は 32:25 で、やや男性患者が多かった (図 5)。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴をみると、発熱を主訴とした例が 57 例中 52 例、発疹・紅斑が 26 例、全身倦怠感が 11 例、頭痛が 8 例、リンパ節腫脹が 5 例であった (表 5)。初診時の主な症状では紅斑・発疹が 45 例、発熱が 43 例、リンパ節腫脹が 26 例であり、DIC を来した例、血小板減少例、呼吸困難・呼吸不全がみられた例がそれぞれ 8、6、4 例あった (表 5)。

エ) 診断に要した主な検査

IgG 抗体や IgM 抗体測定が 48 例で、CF 抗体測定が 3 例で、ワイル・フェリックス反応が 13 例で実施され、12 例では PCR 法も行われていた。骨髓穿刺を受けた例が 3 例、皮膚生検、リンパ節生検を受けた例が各 1 例みられた (表 5)。

オ) 病原体

記載がなかった 1 例を除いて病原体は *Orientia tsutsugamushi* と記載されていたが、血清型まで確定できた例は 17 例であった。血清型の内訳は、Guilliam 型が 9 例、Karp 型が 6 例、Fujita 型と Kato 型が各 1 例であった (表 6)。

カ) 治療及び予後

全例で抗菌薬が投与されており、内訳はミノサイクリンが 55 例、ドキシサイクリンが 2 例であった。ほかに、プレドニゾン投与を受けた例やステロイドパルス療法を受けた例が各 1 例いた (表 6)。55 例は回復したが、2 例は救命できなかった (表 6)。

キ) 感染源と感染機会

感染源について記載があった 53 例中 51 例でマダニが感染源と記されていたが、刺し口が発見できなかった例が 2 例あった。感染機会としては、山中、河川敷・土手、

山麓、藪での活動がそれぞれ 12 例、5 例、4 例、3 例あり、農作業が 9 例、山菜採りが 3 例あった。また、ゴルフ場や陸上競技場で感染したと考えられた例が各 1 例あった（表 7）。

ク) 発生上の特徴

患者発生の報告は、広島県から 10 例、神奈川県から 5 例、千葉県から 4 例、青森県、岩手県から各 3 例なされていた。ほかに 2 例の報告が 9 県から、1 例の報告が 11 県からなされていたが、大阪府や島嶼部を除く東京都からは患者発生の報告はなかった（表 7）。

4-3. エルシニア症

ア) 年別文献数及び報告症例数

1995～2004 年までに 38 件の文献が公表され、これらに合計 58 例の症例が記載されていた。文献数を年別にみると 1996 年が 7 件で最多であり、1995 と 1997 年が 6 件でこれに次いだ。1995～1998 年に公刊された文献数は合計 23 件であったが、2001～2004 年では 9 件であり、近年発表文献数が減少する傾向がみられた。一方、報告症例数では、2000 年が 10 症例で最も多く、1998 年が 9 例、1995、1996、1997 年が各 8 例と続いた（図 6）。

イ) 患者の男女別年齢分布

年齢別患者数では、15 歳未満の小児患者が約 70% (41/58) を占めた。15 歳以上では、30 歳代の 8 例を除いて、20、40、50、60 歳代、70 歳以上の患者数は 1～3 例であった（図 5）。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴では、発熱が 41 例で最も多く、右下腹部痛が 14 例、腹痛が 13 例であった。腹痛に下痢、嘔吐などを加えた腹部症状を主訴として受診した例は合計 41 例であった（表 8）。初診時の主な症状としては、右下腹部圧痛が 25 例と最多で、次いで発

熱が 11 例であり、紅斑が 6 例、下痢が 5 例と続いた（表 8）。

エ) 診断に要した主な検査

便（21 例）、膿（7 例）、穿刺液（1 例）、リンパ節（5 例）、生検組織（5 例）、井戸水（1 例）から細菌分離がなされていた。また、血清抗体の上昇も 18 例で確認されていた（表 9）。症状により、CT 検査、超音波検査、生検などが実施されていた。

カ) 病原体

Yersinia enterocolitica が 32 例から、*Y. pseudotuberculosis* が 24 例から分離された。1 例では *Y. enterocolitica* と *Y. pseudotuberculosis* がともに分離された。3 例では菌分離が陰性であった（表 9）。

キ) 治療及び予後

予後に関する記載があった 50 例中、47 例は軽快ないし改善していた。著変なし、経過観察中が各 1 例あった。また、肝障害、腎不全を来した 1 症例は不幸の転帰をとった（表 9）。

ク) 感染機会

感染機会や感染経路に関しては、井戸水の飲用が 4 例で、湧き水の飲用が 1 例で記載されていたが、それ以外の症例では記載がみられなかった。

ケ) 発生上の特徴

患者報告地は、岡山県が 8 例、青森県が 7 例、東京都が 6 例、北海道、山形県が各 5 例、沖縄県が 4 例あったほか、3 例報告地が 2 県、2 例報告地が 3 県、1 例報告地が 11 県あり、特定の地域に集積する傾向はみられなかった（表 8）。

4-4. 糞線虫症

ア) 年別文献数及び報告症例数

1995～2004 年までに 35 件の文献が公表され、合計 38 例の症例が記載されていた。年別にみると、論文数では 2003 年が 6 件と最多であったが、症例数では 2000 年が

7例で最も多かった(図8)。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では30歳未満の患者は報告がなく、50歳代が13例、70歳以上が12例と中高年層に患者が多かった。男女比は19:19で同数であった(図9)。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴では、浮腫が7例、下痢、体重減少、腹部膨満感、呼吸困難が各6例で比較的多かったが、腹痛、咳嗽、皮疹、搔痒感、嚥下障害、意識障害など様々なものがみられた。初診時の主な症状でも、浮腫、腹部膨満、腹部圧痛がそれぞれ6、5、4例で比較的多かったが、その他様々な症状がみられた(表10)。

エ) 診断に要した主な検査

診断のための検査では、40例中38例で糞線虫ないし幼虫の確認がなされており、抗体検査が1例、記載なしが1例であった。虫体が便から検出できた例は18例、腸生検で虫体を証明した例が8例あり、喀痰、BALからの検出が各3例、皮膚生検での証明が2例、胸水、十二指腸液で虫体を認めた例が各1例であった(表11)。

カ) 治療及び予後

39例で治療薬の記載がみられた。投与された薬剤としては、チアベンダゾールが24例と最も多く、ミンデゾール、アイバメクチンが各5例、イベルメクチン、メベンダゾールが各2例、アルベンダゾールが1例であった(表11)。予後が記された38例中、28例は改善ないし軽快したが、10例は死亡した(表11)。

キ) 発生上の特徴

報告地は大阪府が8例で最も多く、沖縄県、長崎県がそれぞれ6例、5例であった。東京都など関東地域からも患者の報告があった。大阪府からの報告例のうち少なくとも5例は沖縄県や鹿児島県の出身者であった。関東地域からの報告例の中にも沖縄県

や鹿児島県などの出身者がみられた(表10)。

4.5. リステリア症

ア) 年別文献数及び報告症例数

1995～2004年の間に34件の文献が検索され、合計40例の症例が記されていた。毎年文献が公表されていたが、1996年が7件、1995と1997年が4件で、他は2～3件であった。1995～1999年の間に21件、2000～2004年には13件が発表されており、近年発表件数が減少している傾向がみられた(図10)。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では、患者発生が乳幼児群と成人群に分かれ、0歳児患者が15例と最多で、70歳以上、60歳代がそれぞれ6例、5例であった。男女比は17:23で大きな差はなかった(図12)。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴では、発熱が26例と最多で、意識障害、無呼吸・呼吸障害、頭痛、チアノーゼが11例、8例、8例、7例と続いた。初診時の主要症状でも、発熱が26例、項部硬直が13例、意識障害が11例、呼吸障害、チアノーゼが各5例であった(表12)。

エ) 診断に要した主な検査

全例で細菌培養がなされ、必要に応じてCT、MRI検査が実施されていた。

カ) 病原体

40例中38例で *Listeria monocytogenes* が分離された。血清型が判明した菌株では、4b型が12株と最も多く、1/2a型が4株、1/2b、1、6型が各1株であった(表13)。

キ) 治療及び予後

治療薬の記載がなかった3例を除いた37例で抗菌薬が投与されていた。抗菌薬の内容は、ABPCと他剤併用が23例、併用からABPC単剤に変更した例が8例、ABPC以外の抗菌薬が8例であった。他に

7例で呼吸管理が、3例で交換輸血が実施され、ガンマグロブリンが3例で投与されていた(表12)。予後は、34例が後遺症なく回復したが、4例は死亡した。1例は水頭症を残して回復した。残る1例の詳細は不明であった(表13)。

キ) 感染経路

半数近い16例では感染経路が不明であった。9例では胎内感染が考えられ、産道感染が1例、院内感染が2例あった。また、院内感染が疑われた例が2例、経口感染が疑われた例が10例あった(表13)。

ク) 発生上の特徴

患者報告地は、東京都が7例、大阪府、愛知県がそれぞれ5例、4例であったが、2例報告地が8県、1例報告地が6県あり、特定の地域への集積傾向はなかった。

4.6. トキソプラズマ症

ア) 年別文献数及び報告症例数

調査対象期間内に33件の文献が検索され、合計39例の症例が記されていた。年別では、2002年を除く9年間には1件以上の文献が公表されていたが、1995～1999年の間に25件、2000～2004年には8件の発表で近年発表件数が減少している傾向がみられた(図12)。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では、0歳児の患者数が9例と最も多く、10歳代が8例、20歳代が6例と続いたが、1～9歳の患者は少なかった。男女比は15:24で女性に多かった(図13)。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴は水頭症、発育障害など先天性感染によるもの、腫瘍・腫脹や抗体陽転など後天性感染によるもの、視力低下など先天性、後天性いずれにも生じるものに分かれたが、数的には視力低下などが16例で最も多かった(図14)。主要症状でも、主訴と

同様に3群に分かれたが、眼科的異常が22件と最多で、リンパ節腫脹が11件でこれに次いだ(図15)。主な症状を年齢別にみると、水頭症は0歳の患者のみに、リンパ節腫脹は10歳代から60歳以上までにみられた。また、眼科的異常は0歳児だけでなく10歳以上の患者にもみられた(図16)。

エ) 診断に要した主な検査

主な検査法としては、血中抗体の測定(IgG, IgM抗体を含む)が37例で最も多く、眼底検査、CT検査、PCRがそれぞれ22例、12例、8例と続いた。一方で、主要症状がリンパ節腫脹であった11例中9例で悪性腫瘍との鑑別などのために、リンパ節生検・摘出例がなされていた(表14)。

オ) 治療及び予後

記載があった37例中、投薬を受けなかった例が6例、交換輸血が1例あったが、それ以外の32例は何らかの薬物治療を受けていた。投与された薬剤としては、アセチルスピラマイシンが22例(単独投与11例、併用11例)、ピリメサミンと他剤併用が6例であった。他にクラリスロマイシン、クリンダマイシン、ST合剤、抗痙攣剤が各1例であった(表14)。予後は後遺症なく回復した11例や改善をみた14例から死亡した4例まで様々であった(表14)。

カ) 感染経路及び感染機会

胎内感染を受けたと考えられる症例が14例、後天性感染と判断される例が25例あった。後天性感染者で判明した感染機会としては、牛肝生食が2例、馬肉生食、ヤギ肉生食が各1例あり、イヌ、ネコ飼育がそれぞれ4例、3例であった。また、胎内感染を受けた小児患者の母親のうち、妊娠中に生肉食歴がある者が2名みられた(表15)。

キ) 発生上の特徴

患者の報告地は東京都が6例、福岡県が4例であったが、栃木県、神奈川県、千葉

県が各3例、長野県、鳥取県、山口県、宮城県、沖縄県が各2例、ほかに1例の報告が10県からあり、特定の地域に集積する傾向はなかった(表15)。

4-7. トキソカラ症

ア) 年別文献数及び報告症例数

調査対象期間内に31件の文献が検索され、それらに計42例の症例が記載されていた。年別では1999, 2000, 2004年に最も多い5件の論文が発表され、それぞれ6例, 7例, 5例の症例が報告された。1995, 2002年には4件, 1996, 2001, 2003には2件, 1997, 1998年には1件の文献が検索された(図17)。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では、10歳未満の患者が少なく、10～14歳と50歳代に多くの患者がみられた。最年少は、砂場の砂を食べる異味症の1歳5ヵ月児、最年長は85歳であった。男女比は17:25で女性患者がやや多かった(図18)。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴では、42例中26例が視力低下・霧視を訴えた。次いで発熱・悪寒が7例、腹痛が3例であった。すなわち、報告例の中では、眼移行型が多くみられた。初診時の主な所見では、眼移行型の症例では、硝子体・出血が13例、網膜の隆起性病変が11例、乳頭浮腫が5例などであった。一方、内臓移行型の症例では、好酸球増多が14例で最も多く、全身倦怠感が4例、肝腫大が3例であった(表16)。

エ) 診断に要した主な検査

トキソカラ関連抗原に対する抗体検査が30例で実施され、眼底検査が23例で行われ、好酸球数が18例で算定されていた。

オ) 病原体

病原体が判明した34例中、29例はイヌ回虫であり、ネコ回虫は1例であった。4

例はトキソカラと記載されていた(表17)。

カ) 治療

ステロイド投与、眼科的手術、抗寄生虫薬投与が行われていた。ステロイドの投与は内服のみでなく、静注(パルス療法も含む)、眼注も行われていた(表17)。フォスカネットの眼注、アシクロビルの静注が行われた症例も各1例あった。

キ) 動物飼育歴ないし接触歴

多くの例では記載がなく、不明例も4例あった。記載があった報告によれば、イヌ飼育歴があった例は8例、イヌとの接触歴、ネコ飼育歴があった例がそれぞれ3例であった(表17)。

ク) 感染機会

動物飼育や動物との接触以外の感染機会としては、牛肝生食が9例、獣肉生食が4例、異味症が1例であった(表17)。

ケ) 発生上の特徴

患者報告地は、東京都が8例、大阪府が5例、広島県、兵庫県、栃木県が各4例、石川県が3例であり、2県から2例ずつ、10県から1例ずつの症例報告があった。北海道から九州までの各地から症例の報告があり、特定の地域に偏ってはいなかった。

4-8. パスツレラ症

ア) 年別文献数及び報告症例数

1995～2004年の間に、合計34件の文献が検索され、計50例の症例が記載されていた。年別では、1998年を除いて毎年1件以上の論文発表があったが、2003年には論文10編、症例12例と最多であった(図19)。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では、15歳未満には患者が少なく、成人年齢の患者が多く、60歳代の患者が最多であった。最年少患者は生後11ヵ月の乳児で、最高齢は78歳であった。男女比は16:34で女性に多かった

(図 20)。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴では、発赤・腫脹、発熱が各 12 例で最も多く、腫脹・疼痛、腫脹、発赤・腫脹・疼痛、発赤・疼痛がそれぞれ 5 例、4 例、4 例、1 例と受傷部位の訴えが多かった。初診時の主な所見としては、発赤・腫脹が 13 例と最多で、発熱が 10 例、排膿が 9 例と続いた。他に紅斑、腫脹、膿疱、潰瘍などが合計 17 例みられた (表 18)。

エ) 診断と主な検査

50 例全例で細菌培養がなされており、他にレントゲン検査、CT 検査、超音波検査などが必要に応じて実施されていた。診断は、蜂窩織炎が 21 例で最多であったが、敗血症、扁桃炎、気管支炎が各 4 例、骨髄炎が 2 例、関節炎、肝膿瘍も各 1 例みられた (表 18)。

オ) 病原体

細菌分離ができた 46 例中 44 例で *Pasteurella multocida* が分離されたが、1 例では *Pasteurella canis* が、別の 1 例では *Pasteurella gallinarum* が検出された。*Pasteurella canis* が分離された例の診断は蜂窩織炎、*Pasteurella gallinarum* が分離された症例の診断は腹膜炎であった。

カ) 治療及び予後

1 例を除いて、様々な抗菌薬が投与されており、投与抗菌薬に一定の傾向はみられなかった。壊死性筋膜炎を起こした症例では植皮が行われていた。予後では、50 例中 40 例は後遺症なく回復していたが、皮膚欠損が 2 例、瘻孔、関節の運動制限などを遺した例が各 1 例、再発した例、持続感染を来した例が各 1 例あった (表 19)。

キ) 感染機会、感染経路

感染機会としては、飼いネコからの受傷が 24 例と最も多く、その他のネコが 8 例、飼いイヌが 6 例、その他のイヌが 1 例であったが、感染機会が不明の例も 10 例あっ

た。感染経路としては、咬傷が 23 例と最多で、引っ掻き傷、爪刺傷がそれぞれ 7 例、1 例であった。また、口移しによる感染、飛沫感染と考えられる例が各 2 例あった。感染経路不明例は 14 例であった (表 19)。

ク) 発生上の特徴

患者報告地は東京都が 16 例で全体の約 3 割を占めたが、東京都以外は少数例が広い地域から報告されていた (表 18)。

4-9. ライム病

ア) 年別文献数及び報告症例数

調査期間内に 26 件の文献が検索され、34 例の症例が報告されていた。年別では 2003 年に 7 件の論文が、1997 年には 4 件、1998、2001 年に各 3 件の論文発表された。1998 年と 2003 年には 8 症例、2001 年に 5 症例、997 年に 4 症例が報告された (図 21)。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では、15 歳未満は 2 例に過ぎず、多くの患者 20 歳以上であり、特に 60 歳代が多かった。男女比は 19 : 15 でわずかに男子が多かったが、20 ~ 30 歳代では 9 : 1 で男子が多く、40 ~ 60 歳代では 10 : 12 で大差がなかった (図 22)。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴では、咬刺部以外の部位の紅斑が 16 例、咬刺部の紅斑が 9 例、その他の皮疹が 4 例、発熱が 6 例、顔面神経麻痺が 3 例、感覚異常が 2 例みられた。初診時の主要症状では咬刺部の紅斑が 9 例、その他の部位の環状紅斑、浮腫状紅斑、遊走性紅斑などの紅斑が 19 例であった。紅斑以外には発熱・頭痛、リンパ節腫脹、関節痛が各 4 例、感覚異常、顔面神経麻痺が各 3 例に、脱力、疼痛・筋肉痛が各 2 例にみられ、難聴、髄膜炎も各 1 例にみられた (表 20)。

エ) 病原体

特定できた病原体としては、*Borrelia garinii* が 8 例で最も多く、*B. burgdorferi*

が4例、*B. japonica*、*B. afzelii*が各1例であった(表21)。

わ) 診断, 治療, 予後

33例がライム病と、1例が神経ボレリア症と診断されていた。治療としては、34例中33例で抗菌薬が投与されており、ミノサイクリンが18例と最も多く、テトラサイクリン、ドキシサイクリンが各3例、AMPCなどペニシリン系抗菌薬が9例であった(表21)。32例は後遺症なく回復したが、1例が再発し、2例は予後不明であった。

か) 感染経路

ダニによる咬刺傷が明らかであった例は27例で、残り7例は不明であった。ダニの除去に関して記載がみられた18例中、11例は自己ないし知人が除去していた。医療機関で除去した例は7例で、うち4例は刺し口周囲の皮膚切除も受けていた。

き) 感染機会

記載があった24例中、流行地を散策中に感染したと考えられる例が7例、登山中が3例、山菜採りや草取り中が5例、キャンプが2例、ゴルフ中、山林で、自衛隊の演習中が各1例あり、感染機会が思い当たらない例が4例あった。

く) 発生上の特徴

患者の報告は北海道が19例と過半数を占め、長野県が7例、群馬県が3例と続いた(表21)。

4-10. オウム病

ア) 年別文献数及び報告症例数

1995～2004年の間に、27件の文献と39例の症例が検索された。年別では1999年を除いて毎年1～4件の文献と2～6例の症例が報告された(図23)。

イ) 患者の男女別年齢分布

年齢が記載された38症例の年齢分布では、30歳未満の患者は少なく、30歳以上

で患者が増加し、特に50歳代の患者が多かった。最年少は9歳、最高齢は88歳であった。男女比は19:20でほぼ同数であった(図24)。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴としては、発熱を39例中35例が訴えて最多であり、咳嗽を21例、全身倦怠感を7例、呼吸困難を7例が訴えた。初診時の主な症状としては、発熱が36例、胸部レントゲンでの肺炎像が30例、胸部ラ音が17例、呼吸困難、低酸素血症が各4例、見当識障害が2例にみられた(表22)。

エ) 診断に要した主な検査

診断に用いた検査法としては、CF抗体測定が27例、IgG抗体、IgA抗体、IgM抗体などを測定した例が16例であった(表22)。

オ) 治療及び予後

39例中38例に抗菌薬が投与されていた。用いられた抗菌薬は、ミノサイクリン単独が20例と最多で、ミノサイクリンと他剤との併用が5例、他剤からミノサイクリンに変更した例が3例あった。また、クラリスロマイシン単独ないし他剤との併用が5例、他剤からクラリスロマイシンへの変更が1例、エリスロマイシン単独ないし併用が3例、ドキシサイクリンが1例であった(表23)。39例全例が後遺症なく回復していたが、呼吸管理を受けた例が5例、ステロイドパルス治療を受けた例が4例あった(表23)。

カ) 感染機会

インコを飼育していた者が23名、ハト飼育者が2名いた。他にペット店の従業員が4例、野生のハトとの接触が2例、他家のインコとの接触が1例あり、ハト小屋を掃除したとき、サファリーパークを訪れた際に感染の機会があったと考えられた例が1例ずつあった。一方、トリとの接触がなかった者、動物飼育歴のない者が各2名い

た（表 23）。

キ) 発生上の特徴

患者報告地は、岡山県が 5 例、滋賀県、大阪府、東京都が各 4 例、愛媛県、岩手県、福島県が各 3 例で、関東以南からの報告が多かった（表 24）。

4-11. クリプトコッカス症

ア) 年別文献数及び報告症例数

調査期間内に 22 件の文献が検索され、22 例の症例が収集された。年別では 1998 年に最も多く、7 件の文献が発表され、7 症例が報告された。次いで、2003 年に 4 文献、4 症例、2001 年に 3 文献、3 症例が、1997、1999 年には 2 文献、2 症例、1995、1996、2000、2002 年に 1 文献、1 症例が報告されたが、2004 年は報告がなかった（図 25）。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では男女とも 60 歳代が最も多かった。最年少は 16 歳の HUS 患者、最高齢は 78 歳の ATL 患者であった。男女比は 12 : 10 で、男女差はなかった（図 26）。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴は、発熱が 22 例中 8 例、頭痛が 5 例と比較的多かったが、皮疹や咳嗽をはじめ、痙攣、視力障害、構音障害など様々であった。初診時の主要症状では、発疹・丘疹、紅斑、皮膚潰瘍、皮下結節などの皮膚症状が合計 10 例、髄膜炎と項部硬直が 4 例、意識障害 3 例などがみられた（表 25）。

エ) 診断に要した主な検査

診断に用いた検査法としては、抗原検査が 8 例、墨汁法、生検・組織検査が各 4 例、培養が 3 例、抗体測定が 2 例あり、胸部 CT 検査を行った例が 5 例あった（表 26）。

オ) 基礎疾患

報告された症例 22 例中 21 例に基礎疾患が認められた。基礎疾患としては、ATL が 5 例、HIV 感染が 4 例、SLE、結核がそ

れぞれ 2 例などであった（表 25）。

カ) 治療及び予後

使用された抗真菌剤では、フルコナゾールが 16 例、アンフォテリシン B が 11 例、フルシトシン 4 例、イトラコナゾール 3 例、ミコナゾール 2 例であった（表 26）。予後の記載があった 20 例のうち、改善が 9 例、治療中が 3 例、死亡が 8 例であった（表 26）。

4-12. Q 熱

ア) 年別文献数及び報告症例数

1995 ~ 2004 年までに、18 件の文献が検索され、30 症例が記載されていた。年別では、1999、2002、2003 年に各 3 件の文献が発表され、症例はそれぞれ 3 例、4 例、10 例が記載されていた。また 2004 年には 2 件の文献に 6 症例が報告されていた（図 27）。

イ) 患者の男女別年齢分布

年齢分布では、60 歳以上が 9 例、30 歳代が 7 例で、他の年代より多かった。最年少は 5 歳、最高齢患者は 87 歳であった。男女比は、全体では 12 : 10 で差がなかったが、14 歳以下では 7 : 1 と男子に多く、15 歳以上では 6 : 16 と女子に多かった（図 28）。

ウ) 主訴及び初診時の所見

記載があった 24 例での主訴は、発熱が 20 例で最も多く、倦怠・疲労感が 11 例、咳・痰が 8 例であった。初診時の主な症状としては、記載があった 23 例中発熱が 15 例、咳・痰が 8 例、リンパ節腫脹、脾腫、全身倦怠感が各 3 例あり、2 例で髄膜炎がみられた（表 27）。

エ) 診断に要した主な検査

記載があった 25 例で用いられた検査法は PCR が 19 例、IFA、EIA などによる IgG・IgM 抗体の測定が 20 例であった（表 27）。

オ) 治療及び予後

治療に用いられた抗菌薬はミノサイクリン単独が9例で最も多く、ミノサイクリンと他剤との併用が7例、ミノサイクリンから他剤に変更した例が2例あった。他ではマクロライド類が6例で投与されていた(表28)。予後では30例中28例は後遺症なく回復したが、1例が慢性呼吸不全となし、1例は死亡した(表29)。死亡例はインフルエンザ菌の混合感染ありと記載されていた。

か) 動物飼育歴ないし接触歴

動物飼育ないし接触歴があった者が22例あった。内訳は、イヌが10例、ネコが9例、ウシ2例、野鳥1例であった。上記動物の中には、抗体陽性のイヌが3頭、抗体陽性のネコが1匹、PCR陽性のイヌが1頭含まれていた(表28)。

き) 発生上の特徴

患者報告地は静岡県が8例と最も多く、岡山県、宮城県がそれぞれ4例、3例であった(表28)。

4-13. 日本紅斑熱

ア) 年別文献数及び報告症例数

調査期間内に17件の文献が検索され、28症例が報告されていた。年別にみると、1997～1998年、2004年には報告例がなかったが、2002年には6件の文献に8症例が記載され、2003年には2件の文献に11症例が報告されていた(図29)。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では、小児例が4例、20代、30歳代の患者が1例ずついたが、他は45歳以上で、70歳以上の患者が最も多かった。最年少は2歳、最高齢は82歳であった(図30)。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴では、発熱が28例中26例、発疹が13例、全身倦怠感が8例あったが、紅斑は3例にすぎなかった。呼吸困難、意識障

害、痙攣を起こした者が各2例いた(表30)。初診時の主な症状では、発熱が24例で最多であったが、紅斑、発疹がそれぞれ15例、11例と続いた。ダニの刺し口が8例で認められ、意識障害を来した者が5例あった(表30)。

エ) 診断に要した主な検査

記載があった18症例のうち、IgG・IgM抗体を測定した例が16例、ワイル・フェリックス反応実施が4例、PCR実施が2例、内容異父名の抗体測定が2例あった(表31)。

オ) 治療及び予後

治療薬としては、28例中26例でミノサイクリンが投与されていた。ただし、うち3例は肝障害のために、レボフロキサシンに変更されていた(表31)。28例中26例は後遺症なく回復した。ただし、7例はDICを合併し、2例は脳症・脳炎を、1例が間質性肺炎を合併した。記憶障害を遺した者が1例、死亡者が1名あった(表31)。

カ) 感染機会

農作業や草刈りの際に感染したと考えられた例が8例、登山、狩猟、栗拾いなどのために山中に入った際の感染と思われる例が11例あった。また、野外活動、ゲートボール、墓掃除の際の感染と思われる例も計4例みられた(表32)。

キ) 発生上の特徴

患者報告地は京都府が9例で最も多く、兵庫県淡路島、島根県がそれぞれ5例、4例であった。静岡県、千葉県からも1例ずつの報告があった。

4-14. エキノコックス症

ア) 年別文献数及び報告症例数

1995～2004年の間に15件の文献が検索され、26症例が報告されていた。1996年と2001年には報告件数がゼロであったが、2004年には4件の文献に12例の症例が記載されていた。その他の年には1～2件の

文献があり、1～5例の報告があった（図31）。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では、感染から発症までの期間が長いいためか、最年少が32歳、最高齢が87歳であり、70歳以上の患者が最も多かった。男女比は12:14でほとんど差がなかった（図32）

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴としては肝内腫瘍ないし結節、無症状が各6例と多いが、これらは健診や他の疾患で医療機関を受診した際に異常を発見されたものと思われる。自覚的な症状としては、皮下腫瘍が3例、全身の掻痒感、黄疸、背部の鈍痛、胸部不快感ないし圧迫感、腹痛が各2例であった。初診時の主な症状では、肝内腫瘍ないし結節が26例中16例と最多で、肝内嚢胞が6例、黄疸が2例であった（表33）。

エ) 診断に要した主な検査

用いられた検査法としては腹部CT検査が26例中25例で最も多く、肝生検3例、シンチグラム2例であった。また16例でELISA抗体測定が、7例でWestern-Blot法による血清検査がなされていた（表33）。

オ) 治療及び予後

治療として肝切除を受けた例が20例、アレベンダゾール投与を受けた者が8例あった。肝外の病変摘除を受けた患者が3例あった。予後の記載があった19例中、寛解生存している例が15例と最も多かったが、2例の死亡例があった（表34）。

キ) 感染機会

26例中22例で、感染機会が不明であった。汚染された湧き水や川の水から感染したと考えられた例が2例ずつあった（表34）。

ク) 発生上の特徴

患者報告地は北海道のみであり、道外からの患者報告はなかった。

4-15. レプトスピラ症

ア) 年別文献数及び報告症例数

調査期間内に15件の報告文献が検索され、18症例が記載されていた。1995年と1999年には報告文献がなく、その他の年には1～3件の文献があった。症例数は1998年に5例報告されたが、その他の年は3例以下であった（図33）。

イ) 患者の男女別年齢分布

患者の年齢分布では、14歳の患者が1例、27歳が2例いたが、他の患者は45歳以上であった。男女比は17:1で圧倒的に男性が多かった（図34）。

ウ) 主訴及び初診時の所見

主訴は発熱が18例中13例で最多であり、続いて黄疸が7例、倦怠感が6例であった。初診時の症状では、腎障害、黄疸をみた例がそれぞれ14例、13例と多く、意識障害、肝障害を来した例も2例ずつみられた（表35）。

エ) 診断に要した主な検査

病原体検査としては、抗体検査が18例で最も多く、培養が3例、PCRが2例、尿の検鏡が1例であった（表36）。

オ) 病原体

原因菌が*Leptospira icterohaemolagiae*と同定された例が4例、*L. copenhageni*が3例、*L. kirschneri*と*L. hebdomadis*が各1例であり、レプトスピラだが血清型が確定されなかった例が2例であった（表37）。

カ) 診断名、治療、予後

14名がウイルス病と診断された。他にレプトスピラ症との診断が2例、あきやみAとBが各1例であった。治療としては、抗菌薬が17例で投与されたほか、血液濾過が4例、血液透析3例、血漿交換が1例で行われた。18例中15例は回復したが、3例が死亡した（表36）。

キ) 感染機会