

5 ペスト

(1) 定義

腸内細菌科に属するグラム陰性桿菌である *Yersinia pestis* の感染によって起こる全身性疾患である。

(2) 臨床的特徴

リンパ節炎、敗血症等を起こし、重症例では高熱、意識障害などを伴う急性細菌性感染症であり、死に至ることも多い。臨床的所見により以下の3種に分けられる。

ア 腺ペスト（ヒトペストの80～90%を占める）

潜伏期は2～7日。感染部のリンパ節が痛みとともに腫れる。菌は血流を介して全身のリンパ節、肝や脾でも繁殖し、多くは1週間くらいで死亡する。

イ 敗血症ペスト（約10%を占める）

時に局所症状がないまま敗血症症状が先行し、皮膚のあちこちに出血斑が生じて全身が黒色となり死亡する。

ウ 肺ペスト

ペスト菌による気管支炎や肺炎を起こし、強烈な頭痛、嘔吐、39～41℃の弛張熱、急激な呼吸困難、鮮紅色の泡立った血痰を伴う重篤な肺炎像を示し、2～3日で死亡する。

(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、症状や所見からペストが疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、ペスト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。

鑑別を必要とする疾患は、類鼻疽（臨床症状が肺ペストと類似）、野兔病（臨床症状が腺ペストに類似し、かつ共通抗原決定基を持つ）である。

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、ペスト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 疑似症患者

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、ペストの疑似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。

疑似症患者の診断に当たっては、臨床所見、ペスト流行地への渡航歴、齧歯類に寄生しているノミによる咬傷の有無を参考にする。

エ 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、ペストが疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、ペスト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。

オ 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、ペスト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（塗抹標本の染色鏡検も参考となる）	血液、リンパ節腫吸引物、喀痰、病理組織
蛍光抗体法によるエンベロープ抗原（Fraction 1 抗原）の検出	
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
赤血球凝集反応によるエンベロープ抗原（Fraction 1 抗原）に対する抗体の検出（16 倍以上）	血清