４３　細菌性髄膜炎（髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。）

（１）定義

髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌が原因として同定された場合を除く種々の細菌感染による髄膜の感染症である。

（２）臨床的特徴

発熱、頭痛、嘔吐を主な特徴とする。項部硬直、Kernig 徴候、Brudzinski 徴候などの髄膜刺激症状が見られることがあるが、新生児や乳児などではこれらの臨床症状が明らかではないことが多い。

（３）届出基準

ア　患者（確定例）

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（２）の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から細菌性髄膜炎が疑われ、かつ、（４）及び（５）により、細菌性髄膜炎患者と診断した場合には、法第１４条第２項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

イ　感染症死亡者の死体

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（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、細菌性髄膜炎が疑われ、かつ、（４）により、細菌性髄膜炎により死亡したと判断した場合には、法第１４条第２項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

（４）届出のために必要な臨床症状（２つすべてを満たすもの）

ア　発熱、頭痛、嘔吐を主な特徴とする
イ　項部硬直、Kernig 徴候、Brudzinski 徴候などの髄膜刺激症状

（※）いずれも新生児や乳児などでは臨床症状が明らかではないことが多い。

（５）届出のために必要な検査所見（２つすべてを満たすもの）

ア　髄液細胞数の増加（多核球優位であることが多い）
イ　髄液蛋白量の増加と糖の減少