

◆保健研究センター7月だより レジオネラ症について◆

レジオネラ症は、*Legionella pneumophila*を代表とするレジオネラ属菌による感染症で、四類感染症として全数把握の対象疾患となっています。潜伏期は2～10日で、その病型は一過性のポンティアック熱と劇症型のレジオネラ肺炎とがあります。レジオネラ肺炎は重篤な場合は死に至る事があり、市中肺炎の約3～10%を占めています。

レジオネラ属菌は本来、環境細菌であり、土壌、河川、湖沼及び温泉等の自然環境に広く生息し、循環式浴槽、空調システムの冷却塔や給湯器の水などの人工温水中に生息するアメーバ等の原虫類の細胞内で大量に増殖し、これらの水から発生したエアロゾルを吸入することで感染します。ヒトからヒトへの感染はないとされていますが、毎年集団感染事例が報告されています。

最近では、埼玉県の入浴施設を利用した複数の客が感染し、そのうち男性1名が死亡するといった事件が発生しニュースになりました。

施設の浴槽から基準を超えるレジオネラ属菌が検出され、患者からの分離菌株と浴槽からの分離菌株の遺伝子パターンが一致したことから感染源と特定されました。

2009年から2013年の患者報告状況を見ると年々増加しており、2013年は奈良県で12名、全国で1124名と過去最高となっています。2014年は24週の時点で、全国で432名と、昨年同時期の315名よりも増加しています。またレジオネラ症患者は1年を通じて報告例がありますが、例年、梅雨期の7月にピークが見られます。

患者は男性が8割以上を占め、年齢層は50歳代から60歳代が多くなっています。

感染源として、循環式浴槽水、ジャグジー、シャワー、冷却塔水、噴水等の修景水、自動車洗浄機、野菜への噴霧水、スプリンクラー、加湿器、ネブライザー、腐葉土などが報告されています。

レジオネラ症の診断方法としては、尿中抗原検査が最も多く96%、培養2.8%、血清抗体価測定1.7%、PCR（LAMPを含む）1.5%、間接蛍光抗体法や酵素抗体法による病原体抗原の検出0.2%となっています（IASR：2008年1月～2012年12月の報告例、複数の検査法が記載された例を含む）。尿中抗原検査は*Legionella pneumophila*血清群1しか検出できないものが多く、レジオネラ属菌を広く検出する迅速検査LAMPが2011年10月に保険適用され、2012年にLAMPでの検出例が5例報告されています。



レジオネラ症を防止するには公衆浴場や福祉施設の循環式浴槽や冷却塔等の人工環境水の管理が重要ですが、集団発生時には臨床検体と感染源との双方から菌株を分離し、感染源を特定することが感染拡大の防止につながります。
(保健研究センター 細菌担当)

