

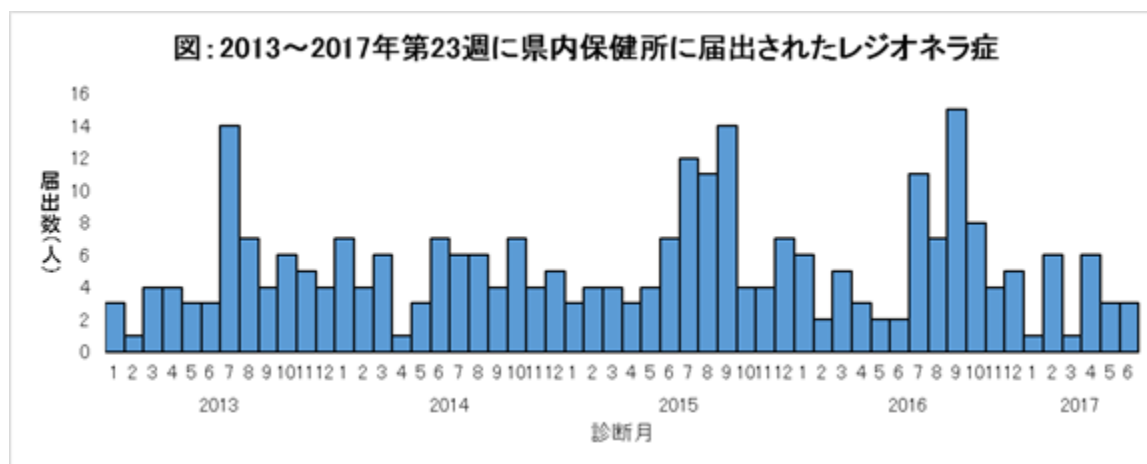
【今週の注目疾患】

【レジオネラ症】

レジオネラ症は、感染症法における4類感染症に分類され、土壌や水などの自然環境中に存在するレジオネラ属菌によって引き起こされる。エアロゾルを発生しうる人工環境(噴水・冷却塔・ジャグジー・加湿器等)や循環水を利用した入浴設備等で、衛生的な維持管理がなされていない場合、レジオネラ属菌が増殖し感染源となることがある。原因となるレジオネラ属菌は通常ヒトからヒトに直接感染することはない。

レジオネラ症は劇症型のレジオネラ肺炎と一過性のポンティアック熱の2つの病型に分類される。レジオネラ肺炎の潜伏期間は通常2-10日(16日間の症例報告もある)、中枢神経症状や下痢などを認めることもあり、有効な抗菌薬による治療がなされないと特に致命的になる(免疫抑制下では40~80%が死亡)。一方ポンティアック熱は潜伏期間が数時間から48時間程度であり、インフルエンザ様症状が2~5日続くが、一過性で治癒する。

2013~2017年第23週にレジオネラ症と診断され、県内の保健所に発生届のあったレジオネラ症は合計286例となっており、年間60~80例程度の報告を認める。病型の内訳はレジオネラ肺炎が272例、ポンティアック熱が12例、無症状病原体保有者が2例であった。2017年は第23週までに20例のレジオネラ症の報告があるが、過去4年と同程度である(過去同時期(第1~23週):2016年19例、2015年19例、2014年23例、2013年17例)。レジオネラ症の報告は年間を通して認めるが、夏に報告が多い年もある(図)。報告例の多くは高齢者であり286例の年齢中央値は68歳(四分位範囲60-76歳)、また男性の症例が237例(83%)となっている。症例の多くが尿中抗原による診断であり、レジオネラ症の代表的な起因菌である *Legionella pneumophila* 血清型1に対する尿中抗原による診断は特異度が高く、迅速に結果が判明する点においても有用である。ただし、症例によっては尿中抗原が長期に陽性となることもあり、治療効果の判定には向かず、また診断においても臨床症状や曝露歴と合わせて判断することが大切である。菌分離は、尿中抗原による診断が難しいレジオネラ属菌による症例の確認や、曝露源と推察される環境から分離された菌と合わせて遺伝子型別を行なうことによって、感染源の特定といった公衆衛生対応にも有用となる。前述の人工環境や入浴施設の利用による感染が疑われる場合には、環境検査やその曝露源周囲にポンティアック熱を含むレジオネラ症の症状を呈したものがいないか確認し、潜伏期間中は健康監視などのフォローアップが求められる。なにより、エアロゾルを発生しうる人工環境や入浴施設については、平時からの適切な維持管理がレジオネラ症予防に重要である。



引用・参考

WHO Legionellosis :

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs285/en/>

国立感染症研究所 レジオネラ症とは : <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/530-legionella.html>