

【今週の注目疾患】

《レジオネラ症》

2024年第31週に県内医療機関から5例の届出があり、累計届出数は、2015年以降の同時期最多となる63例となった(図1)。

レジオネラ症は、夏から秋にかけて届出が多くなる傾向があるので、引き続き発生動向を注視していく必要がある(図2)。

図1：2015年～2024年の診断年別レジオネラ症届出数
(2024年第31週現在n=847)

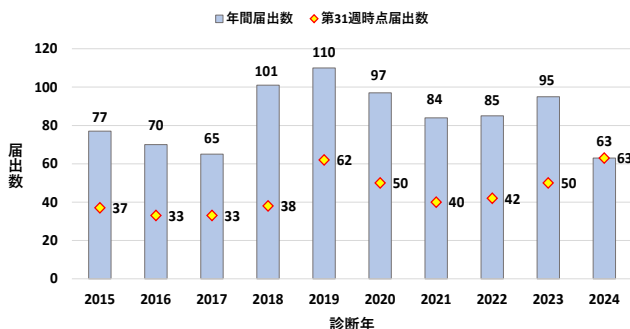
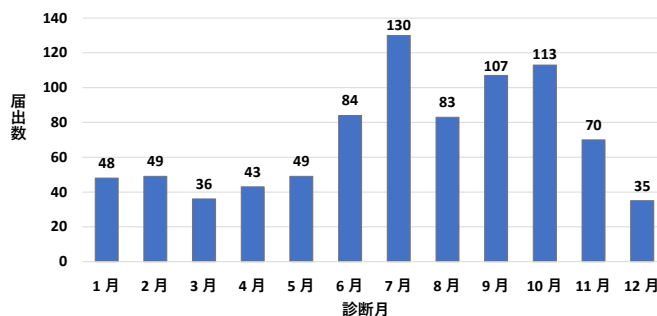


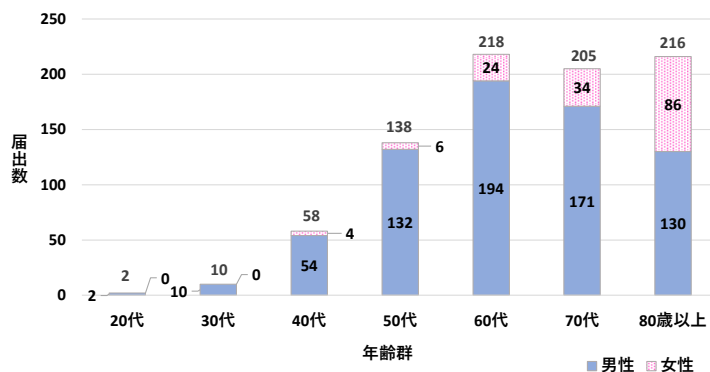
図2：2015年～2024年の診断月別レジオネラ症届出数
(2024年第31週現在 n=847)



2015年から2024年第31週までに県内医療機関から届出のあった847例の内容は以下のとおり。

病型別では肺炎型が801例(94%)、ポンティアック熱型が38例(5%)、無症状病原体保有者が8例(1%)であった。性別では男性が693例(82%)、女性が154例(18%)と男性が約8割を占めた。年代別では、60代が218例(26%)と最も多く、次いで80歳以上が216例(26%)、70代が205例(24%)と続き、60歳以上が約8割(639例)を占めた(図3)。

図3：2015年～2024年の性別年齢群別レジオネラ症届出数
(2024年第31週現在 n=847)



届出票に記載のあった症状・所見(重複あり)は、肺炎766例(90%)、発熱760例(90%)、咳嗽316例(37%)、呼吸困難288例(34%)、意識障害119例(14%)、下痢83例(10%)、多臓器不全74例(9%)、腹痛22例(3%)であった。

推定される感染原因・感染経路(重複あり)は、水系感染(エアロゾル感染を含む)が230例(27%)、塵埃感染51例(6%)であった。

レジオネラ症は、土壌や水環境に広く存在するレジオネラ属菌による細菌感染症であり、主な病型として重症の肺炎を引き起こすレジオネラ肺炎と、一過性で自然に改善するポンティアック熱がある。感染経路としては、エアロゾルを発生させる人工環境（循環水を利用した風呂、加湿器、噴水等の水景施設、空調設備の冷却塔等）を感染源とするエアロゾル感染、温泉浴槽水や河川の水を吸引・誤嚥したことによる感染、汚染された土壌の粉塵を吸い込んだことによる塵埃感染などがある^{1,2)}。

レジオネラ肺炎の潜伏期間は2～10日である。全身倦怠感、頭痛、食欲不振、筋肉痛などの症状に始まり、咳や38℃以上の高熱、寒気、胸痛、呼吸困難がみられるようになる。意識レベルの低下、幻覚、手足が震えるなどの中枢神経系の症状や下痢がみられるのも特徴である。適切な治療がなされなかった場合には、急速に症状が進行し、死亡に至ることもある¹⁾。

ポンティアック熱の潜伏期間は1～2日である。突然の発熱、悪寒、筋肉痛で始まるが、一過性で治癒する²⁾。

高齢者や新生児は肺炎を起こす危険性が高いので注意が必要である。また、大酒家、喫煙者、透析患者、移植患者や免疫機能が低下している人は、レジオネラ肺炎のリスクが高いとされている¹⁾。

対策としては、追い炊き機能付きの風呂や24時間風呂などの循環式浴槽を備え付けている場合には、配管や浴槽内に汚れやぬめり（バイオフィーム）が生じないように定期的に清掃を行うなど、取扱説明書に従って維持管理をすることが重要である。また、超音波振動などの加湿器を使用する時には、毎日水を入れ替えて容器を洗浄することが大切である¹⁾。エアロゾルが発生する高圧洗浄や、粉塵が発生する腐葉土の取り扱い等にあたってはマスクを着用して感染を予防していただきたい²⁾。

■引用・参考

1)厚生労働省：レジオネラ症

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00393.html

2)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>