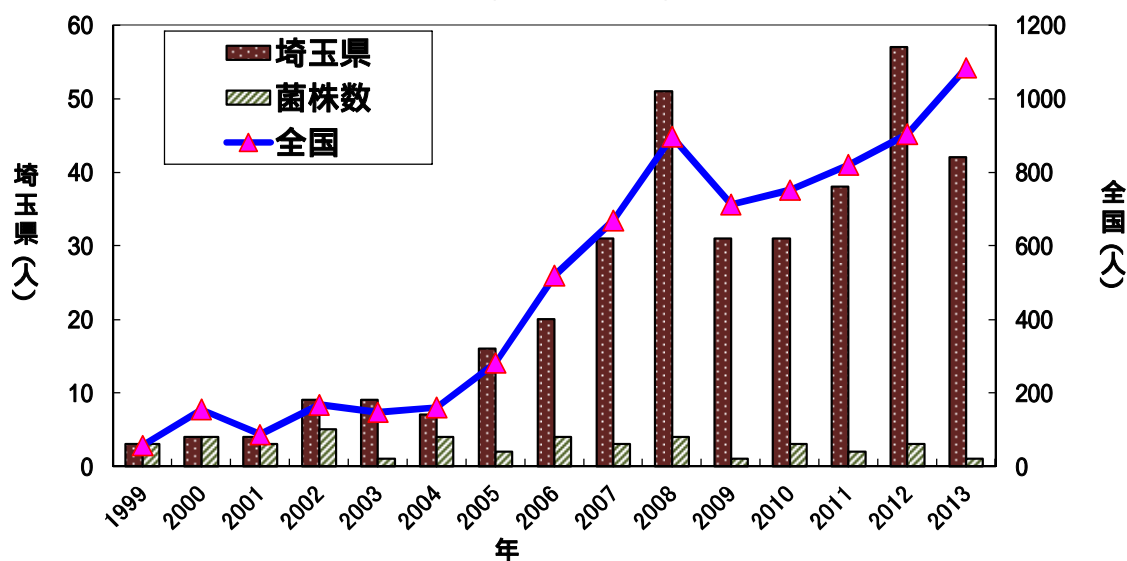


## レジオネラ症 ( Legionellosis )

レジオネラ症はレジオネラ属菌 (*Legionella* spp.) による感染症で、感染症発生動向調査における4類感染症として、診断した医師に全数届出が義務付けられています。

感染症発生動向調査による全国のレジオネラ症患者報告数は、年々増加し、2013年は、12月18日の時点で1,084例となっています。埼玉県では、2012年に57例、2013年に42例が報告されています。2012～2013年に届け出のあったこれらの患者については、医師からの届出の際、推定感染源不明とされたものが約6割でした。届け出数が増加する一方で、患者から喀痰等の臨床検体が採取され、医療機関や衛生研究所においてレジオネラ属菌が分離される菌株数は、毎年1～5株と極めて少数に留まっています。

図 レジオネラ症患者の届出数(埼玉県および全国)と県内の検出菌株数 (1999～2013)



レジオネラ属菌は、河川、湖沼、湿った土壌などの自然環境中に広く生息し、アメーバなどの原虫類を宿主として増殖する細胞内寄生性の細菌で、ヒトはレジオネラ属菌を含むエアロゾルや塵埃を吸引することにより環境中から感染し、ヒトからヒトへの感染はありません。

感染源は、循環式浴槽水、空調施設の冷却塔水、噴水などの修景水、加湿器、及び腐葉土等が報告されています。集団事例の患者において、感染源究明の手がかりとしての患者菌株の確保は極めて重要です。また、感染源不明の患者においても、菌株の分離・収集がなされると、菌種・血清群の同定、遺伝子型別等が可能になり、起因菌の年次推移や地域的特性、あるいは推定感染源との関連等が明らかになることが期待されます。

衛生研究所では、県内で発生したレジオネラ属菌の菌株を収集しており、患者検体の培養検査も行っております。患者検体(喀痰等)の採取について、関係機関の方々のご協力をお願いいたします。