

8-12. レジオネラ感染症

目次

| | |
|----------------------------|---|
| I. 疾患の概要 | 3 |
| II. 感染制御部への報告と保健所への届出..... | 3 |
| III. 感染対策（含患者隔離） | 4 |
| IV. 患者に接する医療従事者 | 4 |
| V. 感受性者に対する2次感染予防 | 4 |
| VI. レジオネラ症に罹患した職員の就業 | 4 |
| VII. その他 | 4 |

I. 疾患の概要

1. 病原体名：レジオネラ/*Legionella*。*Legionella*属には50種類以上あり、さらに70以上の血清型がある。*L. pneumophila*が最も一般的であり、ヒトの感染症の80%は本菌による。*L. pneumophila*の中では血清型1、4及び6の頻度が高い。
2. アルコールに対する感受性：アルコールは有効である。
3. 潜伏期：レジオネラ肺炎では2～10日（平均4-5日）、ポンティアック熱では1～2日（平均38時間）。
4. 排菌期間：肺炎の持続期間中に菌は検出されるが、ヒト-ヒト感染はない。
5. 伝播経路：レジオネラ属菌に汚染されたエアロゾル（細かい霧やしぶき）の吸入、温泉浴槽内や河川で溺れた際に汚染された水の吸引・誤嚥、汚染された腐葉土の粉じんを吸入することにより感染する。
6. 臨床経過：
 - 1) レジオネラ肺炎：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、呼吸困難が見られる。稀に心筋炎などの肺以外の症状が起こることもある。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。検査所見では、肝機能障害、血尿、血小板減少、低Na血症(130mEq/l以下)を認める。時に成人呼吸窮迫症候群や多臓器障害を起こし、劇症例では発病後1週間で死亡することもある。
 - 2) ポンティアック熱：突然の発熱、悪寒、筋肉痛などの症状がみられるが、下気道症状を欠く。
7. 診断：尿中抗原検査の特異性は高いが、*L. pneumophila* 血清型1のみを検出する。菌の分離にはレジオネラ専用培地が必要である。検体提出の際に「レジオネラ疑い」と必ず明記する。臨床材料からの遺伝子検出（PCR法）も可能である。
8. 予防：ワクチンはない。
9. 治療：レジオネラは細胞内寄生細菌であるので、βラクタム系、アミノグリコシド系の抗菌薬は無効である。マクロライド系、ニューキノロン系が第一選択剤となり、テトラサイクリン系、ST合剤、リファンピシンも有効である。軽症に対しては、マクロライド系あるいはニューキノロン系の単剤投与がおこなわれるが、中等症～重症例においてはこれらの薬剤の併用療法がおこなわれる。

II. 感染制御部への報告と保健所への届出

1. 感染制御部(内線5703)への報告：入院患者、外来患者、職員について報告が必要である。
2. 保健所への届出：4類感染症。入院患者と外来患者については直ちに届出が必要。所定の届出用紙に記入し、感染制御部まで届ける。（職員については、受診した医療

機関を通して届出を行う。)

Ⅲ. 感染対策（含患者隔離）

1. レジオネラ症のヒト-ヒト感染はないので、他の患者への伝播防止という理由で個室隔離することは不要である。
2. 標準予防策で対応する。

Ⅳ. 患者に接する医療従事者

1. 標準予防策で対応する。

Ⅴ. 感受性者に対する2次感染予防

1. レジオネラ属菌に汚染されたエアロゾル（細かい霧やしぶき）を吸入すれば、健康人を含めて全ての人が感染する可能性がある。
2. 加湿器のうちレジオネラ症の原因となる可能性のあるものは、超音波ネブライザーと回転霧化に用いるコンプレッサーである。一旦定着したレジオネラ属菌を除去するためには、タンクの清掃のみならず加熱処理（60℃/30分）の併用が効果的である。

Ⅵ. レジオネラ症に罹患した職員の就業

1. 呼吸器内科医により治癒判定されるまでは、就業を控える。

Ⅶ. その他

1. 院内環境に生息するレジオネラ属菌の対策

レジオネラ属菌は自然界の土壌と淡水に生息するグラム陰性の桿菌であり、36℃前後で最もよく繁殖する。70℃の湯に直接接触すれば5秒以内に死滅し、60℃の湯または0.4ppmの遊離残留塩素に接触すれば15分以内に死滅する。

当院では、給湯タンクに65℃のお湯を作り、60℃以上で院内を循環させている。給湯及びリハビリ器具の水中トレッドミルは2回/年の細菌培養検査を実施し、クーラーの冷却塔、循環式の滝（アメニティーホール）及び池（温室）には常時薬品を注入し、1回/年の細菌培養検査を実施して安全を確認している。

細菌培養検査におけるレジオネラ属菌数の目標値を10CFU/100ml未満とし、目標値以上のレジオネラ属菌が検出された場合、直ちに清掃・消毒等の対策を講じる。対策実施後は、検出菌数が検出限界以下であることを確認する。