

レジオネラ症の集団発生について（第一報）

6月下旬から7月中旬にかけて、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づくレジオネラ症患者の届出があった6人について、届出を受理した大崎保健所が調査を行ったところ、同一の医療機関を利用していることが分かりました。

その後、大崎保健所において患者が利用した当該医療機関の施設調査を行ったところ、空調設備（冷却塔（2基）の拭取検体）からレジオネラ属菌が検出されました。さらに、上記患者のうち3人から、冷却塔拭取検体から検出されたものと同種のレジオネラ属菌が検出されました。

レジオネラ症の感染源特定のためには冷却塔由来菌株と患者由来菌株との遺伝子パターンの確認が必要で、現時点で遺伝子解析の結果は判明していませんが、患者6人が対象施設を利用後、レジオネラ症潜伏期間内に発症しており、他に共通の利用施設がないことから、今回の集団発生は当該施設の空調設備（冷却塔及び冷却水系）との関連性が疑われると判断し、今後の健康被害拡大防止及び重症化防止のため、施設名を含めた公表を行います。

※ 本情報提供は、県民への感染症予防啓発のために行うものですので、報道機関各位におかれましては、感染者及び感染者家族等の個人に係る情報について、プライバシー保護等の観点から、提供資料の範囲内での報道に、格段の御配慮をお願いいたします。

対象施設の空調設備（冷却塔等）については、医療機関において衛生上の措置を行っていたとの申出があったほか、現時点においては、対象施設の空調設備（冷却塔等）が感染源であると特定していません。報道機関各位におかれましては、この点についても格段の御配慮を賜りますようお願いいたします。

1 対象施設

医療法人永仁会 永仁会病院（住所 大崎市古川旭2丁目5-1）

2 患者調査（令和5年7月18日現在）

患者	年代	施設利用目的	届出日	特記事項
1	70代	通院	6月28日	発症後入院加療、軽快傾向
2	70代	入院	7月4日	発症後入院継続し加療、軽快傾向 レジオネラ・ニューモフィラ血清群1判明（7月12日）
3	40代	入院	7月4日	転院し入院加療中（重症） レジオネラ・ニューモフィラ血清群1判明（7月13日）
4	70代	通院	7月4日	発症後入院加療、軽快傾向
5	90代	入院	7月10日	発症後入院継続し加療、軽快傾向
6	80代	通院	7月14日	7月1日死亡 レジオネラ・ニューモフィラ血清群1判明（7月12日）

※ 患者1から5までは尿中の病原体抗原検出、患者6は喀痰菌分離による判明。

3 経緯

- 6月28日 患者1についてレジオネラ症（肺炎型）の発生届出。感染源特定に至らず。
- 7月4日 患者（2,3,4）についてレジオネラ症（肺炎型）の発生届出。
大崎保健所にて施設調査（聞き取り）を実施。
- 7月5日 大崎保健所にて施設調査（検体採取（採水・拭取り））実施。冷却塔清掃を指導。
- 7月9日 対象施設にて清掃業者が冷却塔清掃（2基）と薬品による化学的洗浄を実施。
- 7月10日 患者5についてレジオネラ症（肺炎型）の発生届出。
- 7月12日 冷却塔（No.1）拭取検体：レジオネラ・ニューモフィラ血清群1、3が検出。
冷却塔（No.2）拭取検体：レジオネラ・ニューモフィラ血清群1が検出。
- 7月12日 患者（2,3,6）について冷却塔拭取検体から検出されたものと同種のレジオネラ属菌
～13日 （レジオネラ・ニューモフィラ血清群1）が検出
- 7月14日 患者6についてレジオネラ症（肺炎型）の発生届出。
7月5日の冷却塔採水検体よりレジオネラ属菌が検出。（目安値 100CFU/100ml 未満）
冷却塔（No.1）採水検体：レジオネラ属菌 6,800 万 CFU/100ml 検出。
冷却塔（No.2）採水検体：レジオネラ属菌 9,700 万 CFU/100ml 検出。

4 県の対応

- ・近隣医療機関に対して注意喚起を行い、受診受け入れについて協力を依頼。
- ・引き続き新たな患者発生がないか状況を注視するとともに、対象施設利用者に対する注意喚起を実施。
- ・レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針（平成15年7月25日厚生労働省告示第264号）に基づき指導した。

5 今後の対応

- ・患者検体と冷却塔採水検体について遺伝子検査を実施中。
- ・清掃後の冷却塔冷却水についても再検査を実施中（結果判明まで10日間程度）。

6 県民の皆様へ

- ・対象施設に滞在された方で、レジオネラ症が疑われる症状（咳、38℃以上の高熱等）が出現した場合には、速やかにかかりつけ医又は近隣医療機関を受診してください。（受診の際には対象施設利用歴をお申し出ください）
- ・レジオネラ症は、適切な抗菌薬を使用することで治療が可能ですが、治療が遅れると重症化する場合があります。なお、ヒトからヒトへ感染することはありません。

（担当課）

- ・今回の記者発表、レジオネラ症一般について
保健福祉部 疾病・感染症対策課 感染症対策班 担当 渥美、橋本、平間（内線 2632）
- ・医療機関に対する改善指導について
保健福祉部 医療政策課 医務班 担当 菊地（内線 2614）

(レジオネラ症について)

レジオネラ症は、レジオネラ属菌を原因とする感染症です。レジオネラ属菌は、広く自然界（河川、湖水、温泉や土壌など）に生息している細菌です。

レジオネラ症は、レジオネラ属菌に汚染されたエアロゾル（飛沫）を吸入することで感染します。潜伏期間は2～10日間で、ヒトからヒトへ感染することはありません。

レジオネラ・ニューモフィラは、レジオネラ肺炎を引き起こす代表的なレジオネラ属菌の一種です。

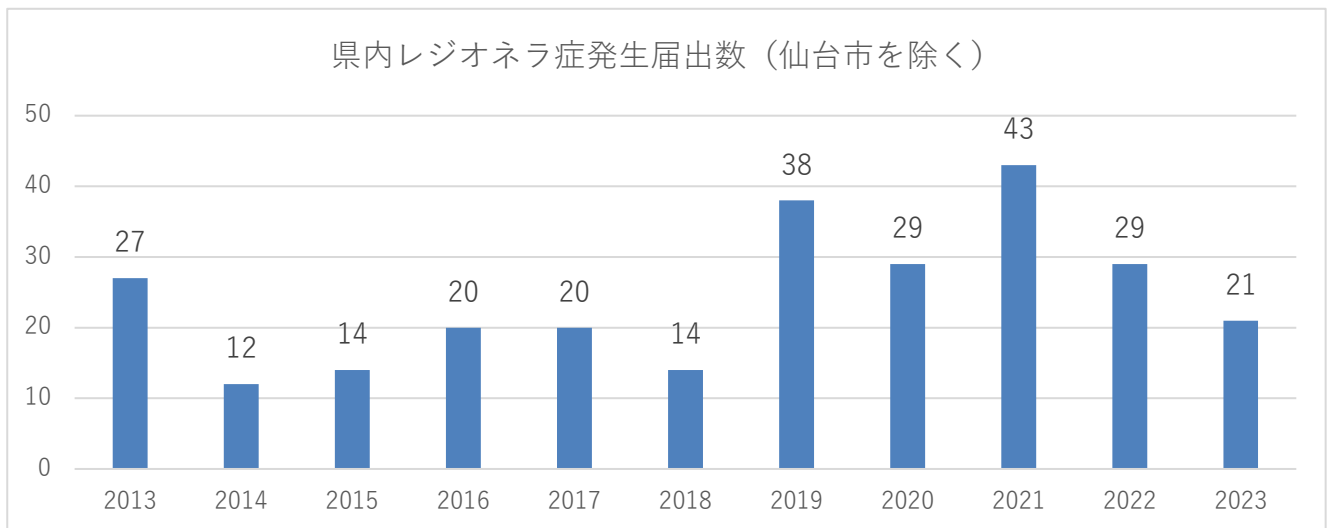
レジオネラ肺炎は、全身倦怠感、頭痛、食欲不振、筋肉痛などの症状に始まり、咳や 38℃以上の高熱、寒気、胸痛、呼吸困難が見られるようになります。また、意識レベルの低下、幻覚、手足の震えなどの中枢神経系の症状なども特徴です。軽症例もあるものの、適切な治療がなされなかった場合には急速に症状が進行することがあり、命にかかわることもあります。

肺炎は認められなくとも、ポンティアック熱という、自然治癒する感冒症状をきたす場合があります。

抗菌剤で治療可能ですが、治療が遅れると重症化する場合があるため、早期発見・早期治療が重要です。

高齢者や新生児は肺炎を起こす危険性が通常より高いので、注意が必要です。また、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ます。

県内レジオネラ症発生届出数（仙台市を除く）



※ 2023年は2023年（令和5年）7月18日現在の発生届出数です。