

2026年第10週の報告です。

インフルエンザの定点当り報告数は全国・京都府とも10件台まで減少しました。しかし、警報の継続基準値（10件）を上回っているため、警報レベルは今週も継続しています。山城北の咽頭結膜熱、南丹の水痘の警報も継続しています。その他、南丹ではA群溶血性レンサ球菌咽頭炎が新たに警報レベルになりました。

全数把握対象疾患は、結核は8件、レジオネラ症・カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症・侵襲性肺炎球菌感染症はそれぞれ1件、梅毒は7件の報告がありました。

さて、2026年になり、ほぼ毎週のようにレジオネラ症の報告があり、第1～10週の総報告数は過去5年で最も多くなっていることから、レジオネラ症について取り上げたいと思います。

レジオネラ症はレジオネラ・ニューモフィラを代表とするレジオネラ属菌による細菌感染症であり、主に肺炎や突発的な発熱などの感冒様症状（ポンティアック熱）を引き起こします。この菌は自然界（河川や湖水、温泉や土壌など）に普通に存在しており、一般にその菌数は少ないと考えられますが、人工の施設（浴場等の給湯設備や空調の冷却塔、加湿器など）の中で増殖する場合があります。それらの設備から発生するエアロゾル（細かい霧やしぶき）などを吸引することで感染・発症します。ヒトからヒトへの感染は知られていません。日本国内では例年7～9月を中心に報告が増加しますが、年間を通じて発生します。潜伏期間は2-10日間とされています。マクロライド系、ニューキノロン系などの抗菌薬が奏功しますが、未治療では急激に重症化し死亡する場合があります。有効なワクチンはありません。

感染源となりうる施設や設備を定期的に洗浄・換水し、清潔を保つことが感染予防に重要です。また、日本では頻度は少ないですが、汚染された腐葉土等の粉じん吸入でも感染することがあるので、腐葉土等を取り扱う際にはマスクを着用することも有効です。

▶詳しい対策方法は以下のリンクをご確認ください。

[入浴施設におけるレジオネラ症予防対策について／京都府ホームページ](#)

[レジオネラ対策のページ | 厚生労働省](#)