

疫学研究倫理審査申請書

令和8年1月26日

茨城県疫学研究合同倫理審査委員会

委員長 中村 好一 殿

所属 茨城県衛生研究所

所属長 上野絵里

研究責任者 内田好明

下記の研究について貴委員会における審査を申請いたします。

受付番号（※事務局で記載）

1	研究課題名 「茨城県におけるレジオネラ症の感染源及び重症化因子の解明」に関する研究
2	研究者名 研究調整監兼細菌部長 内田好明、細菌部技師 鈴木優奈 細菌部主任研究員 石川加奈子、細菌部主任 永田美樹、細菌部主任 梅澤美穂、 細菌部主任 織戸優、細菌部技師 奥朋子、細菌部技師 奥村知美
3	研究期間 令和8年4月1日～令和13年3月31日
4	研究の目的と研究の種類（介入研究・観察研究） (1) 目的 レジオネラ症は、レジオネラ属菌による細菌感染症で、感染症法上4類感染症に指定されており、県内では年間約90例の報告がある。県内の届出数はほぼ横ばいであるが、全国的には増加傾向にあり、今後、県内においても患者数の増加が懸念される。一般的には浴槽水や冷却塔などの人工的な水環境や自然環境に由来するエアロゾル（細かい霧やしぶき）の吸入により感染・発症すると言われていたが、感染症法に基づく届出が出された患者への調査によると、県内では約8割が感染源不明である。しかし、高率に肺炎を引き起こし重症度の高い感染症であることから、レジオネラ症患者の感染源の推定が強く求められている。 茨城県では、感染症発生動向調査事業に基づき、レジオネラ症患者発生時には保健所による調査に加え、必要に応じて衛生研究所で検体（喀痰等）や浴槽水等の検査を実施している。しかし、現在の検査のみでは感染源の把握はできない。感染源を推定するためには、より詳細なレジオネラ属菌の遺伝子解析が必要であると考えられる。そこで、本研究は詳細な遺伝子解析法を確立するとともに、疫学情報と照らし合わせて、感染源の推定を試みる。また、患者の疫学情報を解析することにより、重症化因子を解明する。さらに、集団感染が疑われた際には全ゲノム解析にて、集団感染の解明の一助とする。 遺伝子解析結果と疫学情報に基づき、病原体（レジオネラ属菌）及び宿主の両面からレジオネラ症のリスクを総合的に判断する。 (2) 研究の種類 観察研究

5 研究実施計画

県内の医療機関から感染症法に基づくレジオネラ症の届出が出された患者及び協力医療機関においてレジオネラ症が疑われた患者を対象とする。症状からレジオネラ症を疑う患者を対象とする理由としては、レジオネラ症は9割以上が尿中抗原検査で診断されるが、現在普及している検査試薬は *Legionella pneumophila* 血清群 1 (Lp1) 以外の血清群に対する感度が低いため、Lp1 以外の患者を把握できていない可能性があるためである。ただし、衛生研究所の遺伝子検査の結果、レジオネラ属菌陰性となれば解析対象から外す。

医療機関でレジオネラ症と診断された患者においては、医師が感染症法に基づき、患者の発生届を最寄りの保健所へ提出する。届出を受理した保健所は、感染症発生動向調査事業[※]に基づき患者の疫学調査を実施し、「検体等の提供及び積極的疫学調査のお願い(様式1)」を用いて、患者から喀痰等の検体の提供について同意を得る。保健所は医師が採取した喀痰等の検体と疫学調査結果(レジオネラ症患者調査票(四類感染症))を衛生研究所へ搬送する。

レジオネラ症を強く疑う患者(尿中抗原検査は陰性)においては、協力医療機関の医師が書面(別添1)による研究の要旨・内容に関するインフォームドコンセントを行い、同意書(別添2)により同意が得られた患者の検体(喀痰等)を採取する。また、問診票(別添3)を用いて疫学情報(年齢、性別、行動歴等)を収集し、医療機関から検体と問診票(別添3)を衛生研究所へ搬送する。

疫学情報(年齢、性別、行動歴等)を収集するレジオネラ症患者調査票(四類感染症)と問診票(別添3)については、様式は異なるが内容は同じである。

衛生研究所は、搬送された検体(喀痰等)について、レジオネラ属菌同定のための遺伝子検査を実施し、陽性となった検体に対して、感染源を推定するために遺伝子解析(SBT法)を実施する。解析対象はレジオネラ属菌であるため、ヒトの遺伝子が解析されることはない。また、提供された疫学情報(年齢、性別、行動歴等)について重症化因子の分析を実施する。さらに、集団感染が疑われた場合には、対象菌株に対して全ゲノム解析を行い、集団感染を見極める。

遺伝子解析結果と疫学情報に基づき、病原体(レジオネラ属菌)及び宿主の両面からレジオネラ症のリスクを総合的に判断する。

また、本研究以前に感染症発生動向調査事業として収集したレジオネラ属菌を使用して全ゲノム解析法を確立する。

収集・解析数は年間約50件を予定しているが、医療機関からの届出状況により前後すると考えられる。

※感染症発生動向調査事業とは

茨城県では、感染症患者が発生した際には感染症法に基づき、感染症の発生状況、動向及び原因等を明らかにするため、積極的疫学調査等を行い、感染症対策を講じている。その一環として衛生研究所では、感染症の原因となる病原体等の検査や感染症感染経路の特定のために詳細な検査を実施している。

感染症発生動向調査事業に係る検体等の提供については、保健所が患者から同意を得ている。(研究で使用することを含む)(様式1参照)

6 研究実施にあたっての倫理上の問題点

- ・研究に使用する検体(喀痰等)は、医療機関において診断・治療のために採取されるものであり、検体採取に伴う明らかな不利益はない。
- ・本研究では、レジオネラ属菌の遺伝子のみを解析し、ヒト個人の遺伝子が解析されることはない。
- ・本研究への参加は患者の自由意思によるものであり、参加継続を随時拒否または撤回することが可能である。
- ・患者本人が同意できない場合(例:未成年者、認知症、意識不明の状態等)は、代諾者から同意を取得する。代諾者は親権者、未成年後見人、または本人の利益を最も理解しうる近親者(配偶者、父母子など)とする。
- ・収集した検体(喀痰等)については、衛生研究所細菌第3検査室(BSL2)内の鍵付き冷凍庫に保管する。疫学情報(年齢、性別、行動歴等)は、協力医療機関からは紙媒体で収集し、衛生研究所細菌第3検査室(BSL2)内の鍵付きのキャビネットに保管する。保健所から収集する疫学情報(年齢、性別、行動歴等)及びレジオネラ属菌遺伝子解析結果は、電

<p>子データで外付けの HDD (パスワード管理) に保管し、HDD は衛生研究所細菌第 3 検査室 (BSL2) 内の鍵付きのキャビネットにて保管する。なお、衛生研究所検査室へ立ち入るためには、パスワードが必要であり、入室が管理されている。そのため、関係者以外は立ち入りができず、閲覧できないよう管理され、所外に持ち出されることはない。</p> <p>・研究成果の公表にあたっては、個人情報を除くため、個人が特定されることはない。</p>
<p>7 共同研究機関 (役割分担についても記載すること。)</p> <p>【検体及び疫学情報の収集】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○県内保健所 ○県内医療機関 ○県内協力医療機関 (各施設において倫理審査委員会の承認を取得予定。取得後、各医療機関の HP 等を通して、オプトアウト表示を行う) <ul style="list-style-type: none"> ・日立総合病院 ・茨城東病院 ・茨城県立中央病院 ・筑波メディカルセンター病院 ・JA とりで総合医療センター <p>※県内保健所及び県内医療機関においては、感染症発生动向調査事業に基づいて行うため、倫理審査は必要ないとする。</p> <p>【研究方法や結果の解釈について指導・助言】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所 (病原体ゲノム解析センター、感染症疫学センターを含む) ○全国地方衛生研究所 ○県保健医療部疾病対策課 <p>※研究方法や結果の解釈について指導・助言を得るものであり、個人情報を扱うことはないため、当該機関の倫理審査は必要ないと考えられる。</p>
<p>8 備考 (本計画を研究機関で了承した際の意志決定方法 (例: 施設内の諮問機関の了承を得た場合には諮問機関名、審議年月日等) を記載すること。)</p>

(注) 研究計画書^{*}を添付すること。 ※別紙様式例を参照

研究計画書

令和7年11月7日

所属 茨城県衛生研究所
所属長 所長 上野絵里 殿

所属 茨城県衛生研究所
研究責任者 内田好明

下記の研究をしたいので研究計画書を提出いたします。

1 研究課題名

「茨城県におけるレジオネラ症の感染源及び重症化因子の解明」に関する研究

2 研究者職氏名

(1) 研究責任者

研究調整監兼細菌部長 内田好明

(2) 研究実施担当者

細菌部技師 鈴木優奈

細菌部主任研究員 石川加奈子、細菌部主任 永田美樹、細菌部主任 梅澤美穂、
細菌部主任 織戸優、細菌部技師 奥朋子、細菌部技師 奥村知美

3 研究予定期間

令和8年4月1日～令和13年3月31日

4 研究の目的

レジオネラ症は、レジオネラ属菌による細菌感染症で、感染症法上4類感染症に指定されており、県内では年間約90例の報告がある。県内の届出数はほぼ横ばいであるが、全国的には増加傾向にあり、今後、県内においても患者数の増加が懸念される。一般的には浴槽水や冷却塔などの人工的な水環境や自然環境に由来するエアロゾル(細かい霧やしぶき)の吸入により感染・発症すると言われているが、感染症法に基づく届出が出された患者への調査によると、県内では約8割が感染源不明である。しかし、高率に肺炎を引き起こし重症度の高い感染症であることから、レジオネラ症患者の感染源の推定が強く求められている。

茨城県では、感染症発生動向調査事業に基づき、レジオネラ症患者発生時には保健所による調査に加え、必要に応じて衛生研究所で検体(喀痰等)や浴槽水等の検査を実施している。しかし、現在の検査のみでは感染源の把握はできない。感染源を推定するためには、より詳細なレジオネラ属菌の遺伝子解析が必要であると考えられる。そこで、本研究は詳細な遺伝子解析法を確立するとともに、疫学情報と照らし合わせて、感染源の推定を試みる。また、患者の疫学情報を解析することにより、重症化因子の解明を行う。さらに、集団感染が疑われた際には全ゲノム解析にて、集団感染の解明の一助とする。

遺伝子解析結果と疫学情報に基づき、病原体(レジオネラ属菌)及び宿主の両面からレジオネラ症のリスクを総合的に判断する。

5 具体的な研究計画

県内の医療機関から感染症法に基づくレジオネラ症の届出が出された患者及び協力医療機関においてレジオネラ症が疑われた患者を対象とする。症状からレジオネラ症を疑う患者を対象とする理由としては、レジオネラ症は9割以上が尿中抗原検査で診断されるが、現在普及している検査試薬は *Legionella pneumophila* 血清群 1 (Lp1) 以外の血清群に対する感度が低いいため、Lp1 以外の患者を把握できていない可能性があるためである。ただし、衛生研究所の遺伝子検査の結果、レジオネラ属菌陰性となれば解析対象から外す。

医療機関でレジオネラ症と診断された患者においては、医師が感染症法に基づき、患者の発生届を最寄りの保健所へ提出する。届出を受理した保健所は、感染症発生動向調査事業^{*}に基づき患者の疫学調査を実施し、「検体等の提供及び積極的疫学調査のお願い(様式1)」を用いて、患者から喀痰等の検体の提供について同意を得る。保健所は医師が採取した喀痰等の検体と疫学調査結果(レジオネラ症患者調査票(四類感染症))を衛生研究所へ搬送する。

レジオネラ症を強く疑う患者(尿中抗原検査は陰性)においては、協力医療機関の医師が書面(別添1)による研究の要旨・内容に関するインフォームドコンセントを行い、同意書(別添2)により同意が得られた患者の検体(喀痰等)を採取する。また、問診票(別添3)を用いて疫学情報(年齢、性別、行動歴等)を収集し、医療機関から検体と問診票(別添3)を衛生研究所へ搬送する。

疫学情報(年齢、性別、行動歴等)を収集するレジオネラ症患者調査票(四類感染症)と問診票(別添3)については、様式は異なるが内容は同じである。

衛生研究所は、搬送された検体(喀痰等)について、レジオネラ属菌同定のための遺伝子検査を実施し、陽性となった検体に対して、感染源を推定するために遺伝子解析(SBT法)を実施する。解析対象はレジオネラ属菌であるため、ヒトの遺伝子が解析されることはない。また、提供された疫学情報(年齢、性別、行動歴等)について重症化因子の分析を実施する。さらに、集団感染が疑われた場合には、対象菌株に対して全ゲノム解析を行い、集団感染を見極める。

遺伝子解析結果と疫学情報に基づき、病原体(レジオネラ属菌)及び宿主の両面からレジオネラ症のリスクを総合的に判断する。

また、本研究以前に感染症発生動向調査事業として収集したレジオネラ属菌を使用して全ゲノム解析法を確立する。

収集・解析数は年間約50件を予定しているが、医療機関からの届出状況により前後すると考えられる。

※感染症発生動向調査とは

茨城県では、感染症患者が発生した際には感染症法に基づき、感染症の発生状況、動向及び原因等を明らかにするため、積極的疫学調査等を行い感染症対策を講じている。その一環として衛生研究所では、感染症の原因となる病原体等の検査や感染症感染経路の特定のために詳細な検査を実施している。

感染症発生動向調査事業に係る検体等の提供については、保健所が患者から同意を得ている。(研究で使用することを含む)(様式1参照)

6 研究の背景及び経緯

レジオネラ症は、高率に肺炎を引き起こし、入院患者の死亡率は6.4%と高く、重症度の高い感染症である。浴槽水や冷却塔などの人工的な水環境や自然環境に由来するエアロゾル(細かい霧やしぶき)の吸入により感染・発症するが、感染症法に基づく届出が出された患者への調査によると、県内では約8割が感染源不明である。

本県はレジオネラ症の人口 10 万対届出数が全国で 8 番目に多く（過去 10 年間の統計）、過去に死亡例を伴う集団感染が発生している。届出数に関しては、全国及び関東 7 都県のうち 5 都県で増加しており、昨今のサウナや温泉など公衆浴場のレジャー施設化に伴い、今後の患者数の増加が懸念される。

そこで、県内のレジオネラ症の患者数を減少させるために、遺伝子解析結果と疫学情報に基づき、病原体（レジオネラ属菌）及び宿主の両面からレジオネラ症のリスクを総合的に判断することが重要である。

7 研究方法

（研究デザイン、想定母集団とサンプルサイズの定義、曝露及び傷病アウトカムの定義、サンプルサイズ及びその設定根拠、研究データの収集方法、試料の保存方法、データ管理、データ解析の方法、データの品質管理、品質保証の手順など）

（1）研究データの収集方法

届出患者においては、保健所が感染症発生動向調査事業に基づき検体採取と「レジオネラ症患者調査票（四類感染症）」による疫学調査を行い^{*}、衛生研究所へ搬送する。

疑い患者においては、協力医療機関の医師が書面（別添 1）による研究の要旨・内容に関するインフォームドコンセントを行い、同意書（別添 2）により同意が得られた患者の検体（喀痰等）を採取するとともに、問診票（別添 3）に基づき疫学情報（年齢、性別、行動歴等）を収集し、衛生研究所へ搬送する。

（2）検体、疫学情報及び資料の保存方法

収集した検体（喀痰等）については、衛生研究所細菌第 3 検査室（BSL2）内の鍵付き冷凍庫に保管する。疫学情報（年齢、性別、行動歴等）は、協力医療機関からは紙媒体で収集し、衛生研究所細菌第 3 検査室（BSL2）内の鍵付きのキャビネットに保管する。保健所から収集する疫学情報（年齢、性別、行動歴等）及びレジオネラ属菌遺伝子解析結果は、電子データで外付けの HDD（パスワード管理）に保管し、HDD は衛生研究所細菌第 3 検査室（BSL2）内の鍵付きのキャビネットにて保管する。なお、衛生研究所検査室へ立ち入るためには、パスワードが必要であり、入室が管理されている。そのため、関係者以外は立ち入りができず、閲覧できないよう管理され、所外に持ち出されることはない。これらの保管責任者は、研究責任者とする。疫学情報及び検体は、論文発表から 10 年または研究終了から 10 年のうち長い方を経過するまで保管し、それ以後は廃棄する。

8 研究対象者の保護

（研究対象者におけるリスクの有無とその内容、匿名化の方法、インフォームドコンセントの必要性の有無とその取得方法、情報の機密保護に関する規定、結果公表における研究対象者個人の特定の可能性の有無など）

（1）研究によって生じる患者への不利益及び安全性

研究に使用する検体（喀痰等）は、医療機関において診断・治療のために採取されるものであり、検体採取に伴う明らかな不利益はなく、健康被害が発生することはない。

また、解析対象はレジオネラ属菌遺伝子のみであり、ヒトの遺伝子が解析されることはない。

（2）患者に対する研究の内容の説明及び同意方法

届出患者においては、保健所が感染症発生動向調査事業に基づき説明を行う。

疑い患者においては、協力医療機関の医師が、本研究に関する十分な説明を行った上で、研究内容を理解し、同意を得られた場合にのみ調査を実施する。研究の参加は患者

の自由意思によるものであり、研究への参加を随時拒否または撤回することができる。拒否・撤回によって患者が不利な扱いを受けることはない。患者本人が同意できない場合（例：未成年者、認知症、意識不明の状態等）は、代諾者から同意を取得する。代諾者は親権者、未成年後見人、または本人の利益を最も理解しうる近親者（配偶者、父母子など）とする。

また、本研究以前に感染症発生動向調査事業として収集したレジオネラ属菌を、解析方法確立のために使用する。

倫理審査承認後は申請書を衛生研究所ホームページで公開し、検体を使用することを広く公表する。

(3) 個人情報保護に必要な措置

収集した検体（喀痰等）については、衛生研究所細菌第3検査室（BSL2）内の鍵付き冷凍庫に保管する。疫学情報（年齢、性別、行動歴等）は、協力医療機関からは紙媒体で収集し、衛生研究所細菌第3検査室（BSL2）内の鍵付きのキャビネットに保管する。保健所から収集する疫学情報（年齢、性別、行動歴等）及びレジオネラ属菌遺伝子解析結果は、電子データで外付けのHDD（パスワード管理）に保管し、HDDは衛生研究所細菌第3検査室（BSL2）内の鍵付きのキャビネットにて保管する。なお、衛生研究所検査室へ立ち入るためには、パスワードが必要であり、入室が管理されている。そのため、関係者以外は立ち入りができず、閲覧できないよう管理され、所外に持ち出されることはない。

9 研究によって得られる結果及び貢献度

この研究により遺伝子解析結果と疫学情報に基づき、病原体（レジオネラ属菌）及び宿主の両面からレジオネラ症のリスクを総合的に判断することは、今後のレジオネラ症の感染予防及び公衆衛生の向上に寄与する。

10 研究結果の公表方法等

学会、論文等で公表するとともに、衛生研究所ホームページ等に記載する。

11 研究実施報告書の提出時期

(※研究期間が3年を超える場合のみ記載する。)

研究実施の報告は研究終了後に提出する。

12 利益相反に関する状況について

なし

患者の皆様へ

臨床研究：「茨城県におけるレジオネラ症の感染源及び重症化因子の解明」
に関する研究

1.研究の概要

レジオネラ症はレジオネラ属菌による細菌感染症で、感染症法上4類感染症に指定されており、県内では年間約90例の報告があります。また、高率に肺炎を引き起こす重症度の高い感染症で、県内でも9割以上が入院しています。

一般的には、公衆浴場や冷却塔などの人工的な水環境や自然環境に由来するエアロゾル（細かい霧やしぶき）の吸入により感染することが知られていますが、県内の報告事例をみると、多くが感染源不明です。

レジオネラ症の患者を減らすために、レジオネラ症のリスクを明らかにすることで、適切な感染予防を行い、感染を防止することが重要となります。

2.研究の目的

県内におけるレジオネラ症例の感染源及び重症化因子の解明を行うことにより、総合的にレジオネラ症のリスクを判断します。

3.研究の方法

本研究の期間は令和8年4月1日から令和13年3月31日までです。

県内の医療機関から感染症法に基づくレジオネラ症の届出が出された患者及び協力医療機関においてレジオネラ症が疑われた患者のうち、同意が得られた方を研究対象とし、年間50名程度を予定しています。

研究に用いる検体は、診察した医師が診療目的で採取した検体を使用します。また、医師から疫学情報（最近の行動歴や症状等）をお聞きします。なお、本研究における検査費用はかかりません。

収集された検体（喀痰等）を用いて、感染源推定のためレジオネラ属菌の遺伝子解析を行います。ヒト個人の遺伝子が解析されることはありません。また、収集された疫学情報については、重症化因子の解明に使用します。

ただし、遺伝子検査にてレジオネラ属菌陰性であった場合には、本研究の対象外となります。

4.期待される利益や予測される不利益等について

参加者に直接的な利益はありませんが、研究で得られた新しい発見により、公衆衛生上の利益が得られる可能性があります。また、対象者に不利益やリスクは生じません。

5.研究の参加とその撤回について

本研究への参加は自由意思に任されており強要されるものではありません。研究に参加しなくても不利益はありません。また、いつでも拒否・撤回することができます。ただし、すでに発表された論文等は結果を削除できないことがあります。

6.個人情報の取扱いについて

当所に収集された患者の疫学情報及びレジオネラ属菌の遺伝子解析結果は、茨城県衛生

研究所検査室内に厳重に保管され、所外に持ち出されることはありません。

また学会などにおいて研究結果が公表される場合であっても、個人が特定されることはありません。

7.研究成果の公表について

学会、論文等で公表するとともに、衛生研究所ホームページ等に記載します。

8.研究結果について

この研究の目的は、県内のレジオネラ症の感染源及び重症化因子の解明に関する研究であるため、結果については個別にお伝えすることはできません。

9.研究終了後の検体の取扱いについて

疫学情報及び検体は、論文発表から10年または研究終了から10年のうち長い方を経過するまで衛生研究所検査室内で保管し、それ以後は廃棄します。

10.研究の科学的・倫理的妥当性

この研究によりレジオネラ症の感染源及び重症化因子の解明を行いレジオネラ症のリスクを総合的に判断することは、今後のレジオネラ症の感染予防及び公衆衛生の向上に寄与します。なお、この研究は茨城県疫学研究合同倫理審査委員会の承認を得ております。

11.研究の資金源

この研究は、茨城県衛生研究所費を用いて行います。

12.知的財産権の帰属について

知的財産権は本研究参加者ではなく研究者に帰属します。

13.代諾者による承諾

ご本人の承諾を得ることを原則としますが、本人が意思表示をできない場合（未成年、認知症、意識不明の状態など）は、代諾者による選定を行います。代諾者は親権者、未成年後見人、または本人の利益を最も理解しうる近親者（配偶者、父母、子など）とします。

以上をご理解いただき、本研究にご協力いただける方は同意書に署名をお願いします。また、研究の内容に関して、心配や疑問がありましたら遠慮なくお問い合わせください。

説明者氏名： _____

説明年月日：令和_____年_____月_____日

研究責任者：茨城県衛生研究所 研究調整監兼細菌部長 内田好明

問い合わせ先：茨城県衛生研究所細菌部 TEL：029-241-6652

(別添2)

同意書

私は、研究課題：「茨城県におけるレジオネラ症の感染源及び重症化因子の解明に関する研究」について、説明書により以下の説明を受け十分理解しましたので、研究に協力することに同意します。

1. 研究の概要
2. 研究の目的
3. 研究の方法
4. 期待される利益や予測される不利益等について
5. 研究の参加とその撤回について
6. 個人情報の取扱いについて
7. 研究成果の公表について
8. 研究結果について
9. 研究終了後の検体の取り扱いについて
10. 研究の科学的・倫理的妥当性
11. 研究の資金源
12. 知的財産権の帰属について
13. 代諾者による承諾

同意者

令和 年 月 日

患者氏名（自署）

(代諾者)

説明者

令和 年 月 日

医師名（自署）

* 研究に関する問合せ先： 茨城県衛生研究所細菌部 TEL：029-241-6652

問診票 「茨城県におけるレジオネラ症の感染源及び重症化因子の解明」に関する研究用

・ 医療機関名：

・ 医師名：

1 検体情報

記入日：令和 年 月 日

・ 臨床検体	喀痰 ・ 気管支洗浄液 ・ 肺胞洗浄液 ・ その他（ ）
・ 検体番号	
・ 検体採取日	令和 年 月 日（ 抗菌薬投与 前 ・ 後 ）

2 患者情報

・ 性別	男 ・ 女
・ 生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日（ 歳）
・ 身長/体重	cm / kg
・ 居住地	市 ・ 町 ・ 村
・ 職業	事務職 ・ 飲食業 ・ 接客業 ・ 医療職 ・ 介護職 ・ 建設土木業 ・ 採掘業 運送業 ・ 解体業 ・ 農業 ・ 造園業 ・ 無職 ・ その他（ ）
・ 勤務先所在地	市 ・ 町 ・ 村
・ 基礎疾患等	慢性呼吸器疾患 ・ 心疾患 ・ 肝疾患 ・ 腎疾患 ・ 透析 ・ 悪性新生物 糖尿病 ・ ステロイド長期投与 ・ その他（ ）
・ 喫煙歴	現在喫煙している（ 歳 ～、 本/日 ） 過去は喫煙していたが現在はやめた（ 歳 ～ 歳、 本/日 ） これまで一度も喫煙したことがない
・ 症状	発熱 ・ 咳嗽 ・ 腹痛 ・ 下痢 ・ 意識障害 ・ 肺炎 ・ 全身倦怠感 ・ 頭痛 収縮期血圧 \leq 90mmHg ・ 脱水 ・ 呼吸困難（SpO ₂ \leq 90%） ・ 食欲不振 ・ 筋肉痛 悪寒 ・ 胸痛歩行障害 ・ 多臓器不全 ・ その他（ ）
・ 医療機関で実施した検査結果	レジオネラ尿中抗原 未 ・ 実施（実施日 令和 年 月 日 陽性 ・ 陰性） レジオネラ分離培養 未 ・ 実施（判定日 令和 年 月 日 陽性 ・ 陰性） 検査中（実施日 令和 年 月 日） その他（ ）（実施日 令和 年 月 日 陽性 ・ 陰性）
・ 入院（今回の症状による入院）	無 ・ 有（ 月 日 ～ 月 日 ）
・ 抗菌薬の投与	無 ・ 有（ 月 日 ～ 月 日、種類 ）
・ 旅行歴 （発症1か月前～発症日まで）	無 ・ 有（ 月 日 ～ 月 日、場所： ） 不明
・ 公衆浴場 [※] 利用歴 （発症1か月前～発症日まで） <small>※プール、温泉施設、旅館等</small>	無 ・ 有（ 月 日 ～ 月 日、場所： ） 不明
・ 粉塵発生作業 （発症1か月前～発症日まで）	無 ・ 有（ 月 日 ） 農作業（草刈り） ・ 土いじり ・ 庭の水まき 室内の植木鉢 ・ その他（ ） 不明
・ エアロゾル発生環境 （発症1か月前～発症日まで）	無 ・ 有（ 月 日 ） 噴水 ・ 自宅周辺の水たまり ・ 池 ・ 加湿器 ミスト発生装置 ・ その他（ ） 不明
・ エアロゾル発生作業 （発症1か月前～発症日まで）	無 ・ 有（ 月 日 ） エアコン室外機の掃除 ・ 水槽掃除 ・ 歯科治療 洗車 ・ その他（ ） 不明
・ 飲料水	水道水 ・ 井戸水 ・ 湧き水 ・ その他（ ）
・ その他	