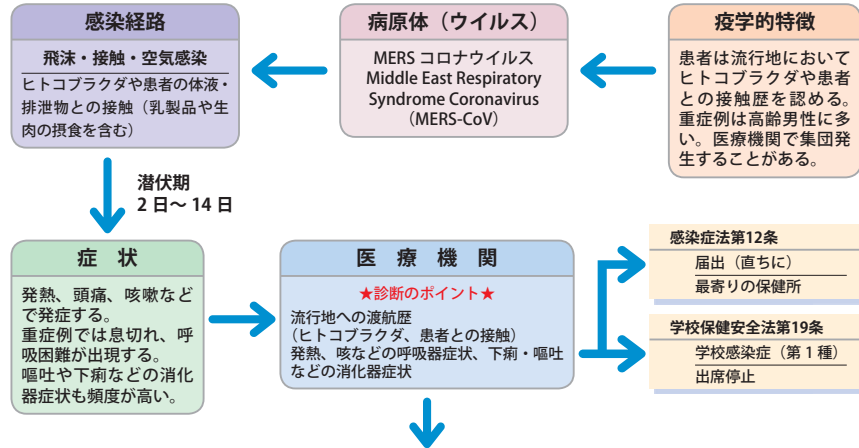


(5) MERS (中東呼吸器症候群) ……二類感染症

Middle East respiratory syndrome



入院先 保健所長による勧告入院（患者、疑似症患者）→特定・第一種・第二種感染症指定医療機関

治療 現時点で有効な抗ウイルス薬やワクチンはないことから対症療法が中心である。重症肺炎例では、酸素療法・人工呼吸などの全身管理が重要である。

検査 ■検査材料：鼻孔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液、喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、剖検材料
 (1) 分離・同定による病原体の検出
 (2) 検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出

届出基準 診察あるいは検査した医師の判断により、
 ア 患者（確定例）
 臨床的特徴を有する者について右記の要件に該当すること等から、中東呼吸器症候群が疑われ、かつ上記の検査によって病原体の少なくとも二つの遺伝子領域が確認されたもの。
 イ 無症状病原体保有者
 臨床的特徴を呈していないが、上記の検査によって病原体の少なくとも二つの遺伝子領域が確認されたもの。
 ウ 疑似症患者
 臨床的特徴を有する者について右記の要件に該当すること等から、中東呼吸器症候群が疑われ、かつ上記の検査によって病原体の少なくとも一つの遺伝子領域が確認されたもの。
 エ 感染症死亡者の死体
 臨床的特徴を有する者について右記の要件に該当すること等から、中東呼吸器症候群が疑われ、かつ上記の検査によって病原体の少なくとも二つの遺伝子領域が確認されたもの。
 オ 感染症死亡疑いの死体
 症状や所見から中東呼吸器症候群により死亡したと疑われるもの。
 上記の場合、法第12条第1項の規定による届出を直ちにしなければならない。

参考図書

- (1) Shapero M et al. Middle East respiratory syndrome coronavirus: review of the current situation in the world. *Disaster and Mil Med.*2016; 2:9
- (2) Mohd HA et al. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) origin and animal reservoir. *Virology.*2016;13:87
- (3) Widagdo W. et al. MERS-coronavirus: from discovery to intervention. *One health.*201711-16

発生状況 サウジアラビアを中心とするアラビア半島で常時患者が発生している。2012年9月から2017年6月までに世界で2,040人の患者発生、712人の死亡報告があった。2015年の韓国における流行では、アラビア半島に滞在歴のある旅行者を発端に医療機関施設内感染が発生し、計162人の患者発生があった。市中におけるヒトヒト感染の報告は少なく、医療機関での集団感染は現在も報告がある。

臨床症状 無症状から重症まで、症状に幅がある。重症例は高齢男性に多い。近年は女性、小児の無症状～軽症例の報告が増加している。重症例では急速に進む息切れ、呼吸困難が出現する。食欲不振、腹痛、嘔吐や下痢などの消化器症状の頻度も高いと報告されている。軽症例では発熱、頭痛、咳嗽などの症状を呈する。

検査所見 白血球数は正常範囲のことが多い。肺炎を反映し、動脈血酸素分圧の低下、胸部X線で浸潤影を認める。

病原体 コロナウイルス科ベータコロナウイルス属 MERS コロナウイルス (MERS-CoV)

感染経路 自然宿主は明らかではない。主要な媒介動物としてヒトコブラクダが知られている。感染経路は十分明らかになっていないが、分泌物の接触、空気感染の可能性があるとされている。

潜伏期 中央値5日（2～14日間）

行政対応 患者、疑似症患者を診断した医師は、直ちに最寄りの保健所に届け出る。保健所は二類感染症として入院勧告、就業制限等を行う。学校保健安全法では学校感染症（第1種）として、治療するまで出席停止。

拡大防止 流行地に渡航する場合はヒトコブラクダや患者との接触を避ける。患者発生時には入院勧告、積極的疫学調査による接触者の把握と健康監視を実施する。患者は全例で原則陰圧室での管理が望ましく、医療従事者は標準・飛沫・接触予防策を遵守して、患者の診療ケアを行う。気管挿管などのエアロゾル発生手技を患者に行う場合には、空気予防策も実施することが望ましい。

治療方針 現時点では効果的な抗ウイルス薬やワクチンはない。このため対症療法が基本となる。肺炎に対しては酸素療法・人工呼吸などの全身管理を行う。

感染が疑われる患者の要件

患者が次のア、イ又はウに該当し、かつ他の感染症又は他の病因によることが明らかでない場合、中東呼吸器症候群への感染が疑われるので、中東呼吸器症候群を鑑別診断に入れる。ただし、必ずしも次の要件に限定されるものではない。
 ア 38℃以上の発熱及び咳を伴う呼吸器症状を呈し、臨床的又は放射線学的に肺炎、ARDSなどの実質性肺病変が疑われる者であって、発症前14日以内にWHOの公表内容から中東呼吸器症候群の初発例の発生が確認されている地域に渡航又は居住していたもの。
 イ 発熱を伴う急性呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、発症前14日以内にWHOの公表内容から中東呼吸器症候群の初発例の発生が確認されている地域において、医療機関を受診若しくは訪問したもので、中東呼吸器症候群であることが確定した者との接触歴があるもの又はヒトコブラクダとの濃厚接触歴があるもの。
 ウ 発熱又は急性呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、発症前14日以内に、中東呼吸器症候群が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの、中東呼吸器症候群が疑われる患者と同居していたもの又は中東呼吸器症候群が疑われる患者の気道分泌物若しくは体液等の汚染物質に直接接触したものを。