

韓国における中東呼吸器症候群(MERS)患者の発生について

2018年9月13日時点 資料10

【韓国での状況】

- ・2018年9月8日、韓国において、MERS患者1人(輸入例)が確認された。
- ・患者は仕事のため8月16日から9月6日までクウェートに渡航。9月6日から同月7日にかけてドバイを経由して韓国に帰国。
- ・8月28日から下痢あり、韓国に帰国後、下痢を主訴にソウル市内の病院(サムスンメディカルセンター)を受診したところ、発熱と肺炎を認めため、即座にソウル国立大学病院の隔離病棟に転送されている。9月8日にPCRでMERS陽性が確認された。
- ・韓国当局は濃厚接触者21人*(日本人なし)を同定し、14日間の自宅隔離を行っている。現時点で発症者はなし。その他、415名について、健康観察中。

*配偶者、航空機のCA、前後3列の乗客、空港職員2名、医療従事者4名等

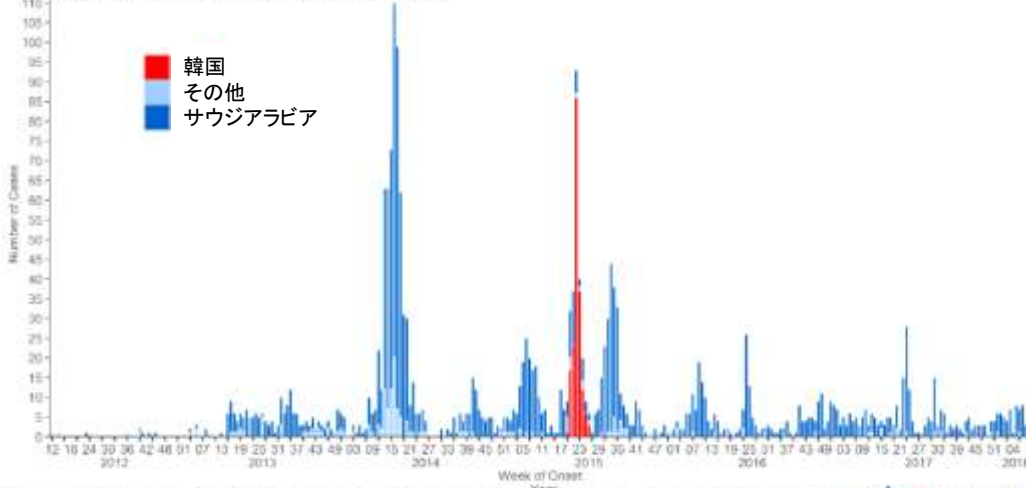
MERS発生が報告されている中東諸国



世界のMERS発生件数

Confirmed global cases of MERS-CoV

Reported to WHO as of 20 Apr 2018 (n=2189)



Other countries: Algeria, Austria, Bahrain, Chile, Egypt, France, Germany, Greece, Iraq, Italy, Jordan, Kuwait, Lebanon, Mexico, Netherlands, Oman, Philippines, Qatar, Thailand, Saudi Arabia, South Korea, United Kingdom, United States of America, Vietnam.

Please note that the underlying data is subject to change as the investigations around cases are ongoing. Credit data extracted from Wikipedia.



*MERSは2012年9月以降、アラビア半島諸国を中心に発生の報告がある感染症であり、WHOによると、2018年8月30日までに、2,246名がMERSと診断されている。

*韓国では2015年に輸入症例を発端とする大規模な流行があった。

基本情報

- 病原体** ・コロナウイルス科ベータコロナウイルス属のMERSコロナウイルス
- 感染経路** ・ヒトコブラクダがMERSコロナウイルスを保有しており、ヒトコブラクダとの濃厚接触が感染リスクであると考えられている。
- ・家族間、感染対策が不十分な医療機関などにおける限定的なヒト-ヒト感染も報告されており、これらは、咳などによる飛沫感染や接触感染によるものであると考えられている。
- 臨床症状** ・潜伏期間は2～14日(中央値は5日程度)
- ・無症状例から急性呼吸窮迫症候群(ARDS)を来す重症例までである。
 - ・典型的な病像は、発熱、咳嗽等から始まり、急速に肺炎を発症し、しばしば呼吸管理が必要となる。
 - ・下痢などの消化器症状のほか、多臓器不全(特に腎不全)や敗血性ショックを伴う場合もある。
 - ・高齢者及び糖尿病、腎不全などの基礎疾患を持つ者での重症化傾向がより高い。

治療・予防

- 治療** ・有効な抗ウイルス薬等の特異的な治療法はなく、対症療法。
- 予防** ・手洗いなど一般的な衛生対策を心がける。
- ・流行地では、ヒトコブラクダなどの動物との接触をできる限り避ける。
 - ・未殺菌のラクダの乳など加熱不十分な食品を避ける。

発生状況

- ・平成24年9月以降、アラビア半島諸国を中心に発生報告がある。
- ・報告された診断確定患者数は2,246人(うち、少なくとも797名死亡)。【平成30年8月30日時点】
- ・患者が報告されている主な国: サウジアラビア、アラブ首長国連邦、カタールなど(ほか、英国、オランダ、ドイツ、フランス、マレーシア、韓国、中国、タイ等で輸入例等が確認されている)。