

危機管理連絡会議

日時：令和2年1月16日（木）16：30～

場所：県庁4階405会議室

協議事項

- 新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について

新型コロナウイルスに関連した
肺炎の患者の発生について

令和2年1月16日（木）

感染症疾病対策室

令和2年1月16日（木）

【照会先】

健康局 結核感染症課

感染症情報管理室長

梅田 浩史（内線2389）

課長補佐 加藤 拓馬（内線2373）

主査 柳川 愛実（内線2932）

（代表電話） 03（5253） 1111

（直通電話） 03（3595） 2257

報道関係者各位

新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について

1月14日、神奈川県内の医療機関から管轄の保健所に対して、中華人民共和国湖北省武漢市の滞在歴がある肺炎の患者が報告されました。この方については、1月6日にご本人が医療機関を受診した際に、武漢市の滞在歴の申告があり、その後、原因が明らかでない肺炎等の患者に係る、国立感染症研究所での検査制度（疑似症サーベイランス）に基づき報告されたものです。

当該患者の検体を国立感染症研究所（村山庁舎）で検査したところ、昨日（1月15日）20時45分頃に新型コロナウイルス陽性の結果が得られました。新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生が国内で確認されたのは初めてです。

本件について、積極的疫学調査を行うとともに、世界保健機関（WHO）等の関係機関と協力し、リスク評価を進めてまいります。

概要

- （1）年代：30代
 - （2）性別：男性
 - （3）居住都道府県：神奈川県
 - （4）症状：1月3日から発熱あり。
1月6日に中華人民共和国湖北省武漢市から帰国。同日、医療機関を受診。
1月10日から入院。
1月15日に症状が軽快し、退院。
 - （5）滞在国：中華人民共和国（湖北省武漢市）
 - （6）滞在国での行動歴：本人からの報告によれば、武漢市の海鮮市場（華南海鮮城）には立ち寄っていない。
- 中国において、詳細不明の肺炎患者と濃厚接触の可能性がある。

新型コロナウイルス関連肺炎に関するWHOや国立感染症研究所のリスク評価によると、現時点では本疾患は、家族間などの限定的なヒトからヒトへの感染の可能性が否定できない事例が報告されているものの、持続的なヒトからヒトへの感染の明らかな証拠はありません。風邪やインフルエンザが多い時期であることを踏まえて、咳エチケットや手洗い等、通常の感染対策を行うことが重要です。

武漢市から帰国・入国される方におかれましては、咳や発熱等の症状がある場合には、マスクを着用するなどし、速やかに医療機関を受診していただきますよう、御協力をお願いします。なお、受診に当たっては、武漢市の滞在歴があることを申告してください。

(その他)

○今後とも、迅速で正確な情報提供に努めますので、国民の皆様への正確な情報提供に御協力をお願いします。

なお、現場での取材は、患者の方のプライバシー保護といった観点からも、お控えください。

(参考) コロナウイルスとは

人や動物の間で広く感染症を引き起こすウイルスです。人に感染症を引き起こすものはこれまで6種類が知られていますが、深刻な呼吸器疾患を引き起こすことがあるSARS-CoV（重症急性呼吸器症候群コロナウイルス）とMERS-CoV（中東呼吸器症候群コロナウイルス）以外は、感染しても通常の風邪などの重度でない症状にとどまります。詳細は、国立感染症研究所の情報ページをご参照ください。

○国立感染症研究所 人に感染するコロナウイルス

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc/2482-2020-01-10-06-50-40/9303-coronavirus.html>



PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。Adobe Readerは無料で配布されていますので、こちらからダウンロードしてください。

中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と院内感染対策
(更新部分ハイライト)

2020年1月10日

改訂 2020年1月15日

国立感染症研究所 感染症疫学センター
国立国際医療研究センター 国際感染症センター

1. はじめに

中国は、湖北省武漢市から報告された原因不明の肺炎患者について、新型コロナウイルス(nCoV)に関連していると暫定的に診断したことを公表した(経緯や最新情報は厚生労働省「中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明肺炎の発生について」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html参照))。

以下の内容については1月15日10時現在における情報を基に作成しており、今後、最新の情報を基に変更されることがある。

2. 新型コロナウイルス関連肺炎の疑い例のスクリーニング

- I. 発熱または呼吸器症状を訴える患者に対して、武漢市への渡航歴(渡航地域、渡航期間)を聴取する。
- II. 発熱または呼吸器症状を訴える患者に武漢市への渡航歴がある場合には、武漢市内の華南海鮮城(武漢華南海鮮水産批发市场、1月1日以降、閉鎖中)や他の生鮮市場への訪問の有無、武漢市内での医療機関受診の有無、武漢市内での病人との接触の有無を確認する。

3. 新型コロナウイルス関連肺炎の疑い例の定義

以下のI-II全てを満たす場合を「疑い例」とする。

- I. 発熱(37.5度以上)かつ呼吸器症状を有している。
- II. 以下の(ア)、(イ)の曝露歴のいずれかを満たす。
発症から2週間以内に
(ア)武漢市内を訪問した。
(イ)武漢の新型コロナウイルスの患者、またはその疑いがある患者と2メートル以内での接触歴がある。

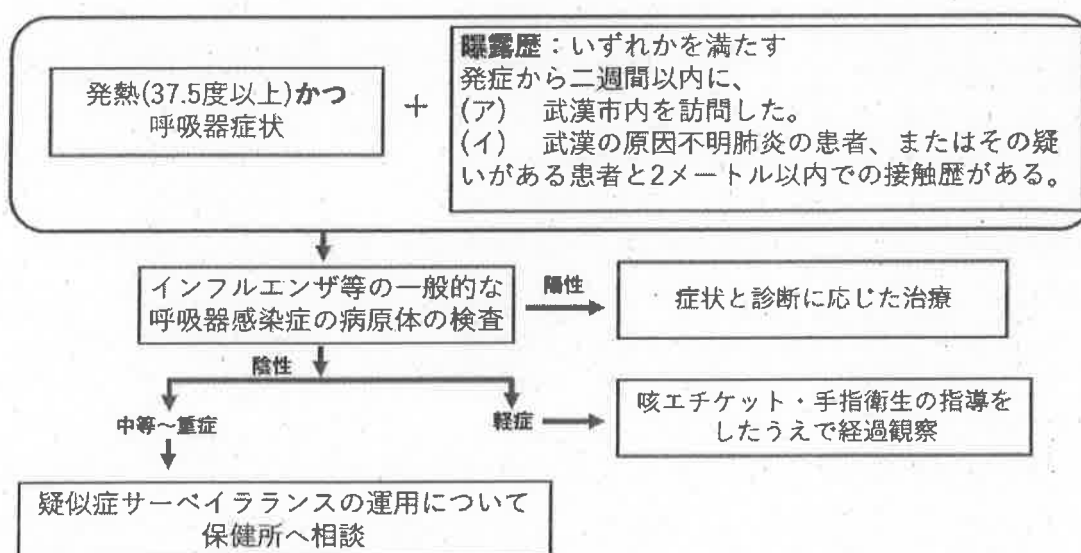
4. 新型コロナウイルス関連肺炎の疑い例に対する感染対策。

急性呼吸器感染症患者の診察時には標準予防策、つまり呼吸器症状を呈する患者本人には必ずサージカルマスクを着用させ、医療従事者は、診察する際にサージカルマスクを含めた標準予防策を実施していることを前提とする。そのうえで、上記(ア)(イ)のいずれかの曝露歴のある患者を診察する場合、

- I. 診察室および入院病床は個室が望ましい。
- II. 患者の気道吸引、気管内挿管の処置などエアロゾル発生手技を実施する際には空気感染の可能性を考慮しN95マスクを装着する。
- III. 患者の移動は医学的に必要な目的に限定し、移動させる場合には患者にサージカルマスクを装着させる。

5. 検査や対応の流れ (図)

まずはインフルエンザ等の一般的な呼吸器感染症の病原体による感染症を考慮し、これらについて微生物学的な検査を行う。検査の結果原因微生物が特定された場合には、検出された微生物に必要な感染防止対策を行う。上述の疑い例の定義に該当し、これらの検索で病原体が陰性である場合、軽症の場合には咳エチケット・手指衛生の指導をしたうえで経過観察。重症であり疑似症サーベイランスの対象の定義を満たした場合には、当該医療機関を所管する保健所に報告する。画像検査などで肺炎と診断された場合には、中等症以上と考えられることから、疑似症サーベイランスにおける「重症」の定義に合致しない場合でも同サーベイランスの運用について保健所へ相談する。なお、疑似症サーベイランスの定義や運用については「疑似症サーベイランスの運用ガイドンス(第三版)」(<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/PDF/gijisyo-gildeline-200110.pdf>)を参照すること。



※肺炎と診断された場合には中等症以上と考えられることから、疑似症サーベイランスを運用について、保健所へ相談する。

参考：

1. 中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明肺炎の発生について、厚生労働省 健康局 結核感染症課。

2. 原因不明の肺炎－中国. 厚生労働省検疫所 FORTH
3. 武汉市卫生健康委员会关于不明原因的病毒性肺炎情况通报. 武汉市卫生健康委员会
4. Novel Coronavirus. World Health Organization.

お知らせ

- ▶ 採用情報
- ▶ 調達情報
- ▶ 情報公開
- ▶ 公開講座・研修
- ▶ その他



印刷

感染症情報

(2020年01月10日掲載)

- ▶ 疾患名で探す
- ▶ 感染源や特徴で探す
- ▶ 予防接種情報
- ▶ 災害と感染症

研究・検査・病原体管理

- ▶ 研究情報
- ▶ 検定検査情報
- ▶ レファレンス
- ▶ 抗生物質標準品の交付
- ▶ 感染症検体パネルの交付
- ▶ こちら研究部
- ▶ 画像・映像アーカイブ
- ▶ 感染研年報
- ▶ 国際協力

サーベイランス

- ▶ 感染症発生動向調査週報 (IDWR)
- ▶ 病原微生物検出情報 (IASR)
- ▶ 感染症流行予測調査 (NESVPD)
- ▶ 院内感染 (JANIS)
- ▶ 実地疫学専門家養成コース (FETP-J)

刊行・マニュアル・基準

- ▶ JJID 感染研発行の国際学術雑誌
- ▶ 病原体検出マニュアル
- ▶ 病原体安全管理規程等
- ▶ 生物学的製剤基準
- ▶ 感染研・学会出版書籍

ヒトに感染するコロナウイルス

ヒトに蔓延している風邪のウイルス4種類と、動物から感染する重症肺炎ウイルス2種類が知られている。これらについては、それぞれの症状や感染経路などの特徴を表1に示した。

1. 風邪のコロナウイルス

ヒトに日常的に感染する4種類のコロナウイルス (Human Coronavirus: HCoV) は、HCoV-229E、HCoV-OC43、HCoV-NL63、HCoV-HKU1である。風邪の10~15% (流行期35%) はこれら4種のコロナウイルスを原因とする。冬季に流行のピークが見られ、ほとんどの子供は6歳までに感染を経験する。多くの感染者は軽症だが、高熱を引き起こすこともある。HCoV-229E、HCoV-OC43が最初に発見されたのは1960年代であり、HCoV-NL63とHCoV-HKU1は2000年代に入って新たに発見された。

2. 重症急性呼吸器症候群コロナウイルス (SARS-CoV)

SARS-CoVは、コウモリのコロナウイルスがヒトに感染して重症肺炎を引き起こすようになったと考えられている。2002年に中国広東省で発生し、2002年11月から2003年7月の間に30を超える国や地域に拡大した。2003年12月時点のWHOの報告によると疑い例を含むSARS患者は8,069人、うち775人が重症の肺炎で死亡した (致命率9.6%)。当初、この病気の感染源としてハクビシンが疑われていたが、今ではキクガシラコウモリが自然宿主であると考えられている。雲南省での調査では、SARS-CoVとよく似たウイルスが、今でもキクガシラコウモリに感染していることが確認されている。ヒトからヒトへの伝播は市中において咳や飛沫を介して起こり、感染者の中には一人から十数人に感染を広げる「スーパースプレッダー」が見られた。また、医療従事者への感染も頻繁に見られた。死亡した人の多くは高齢者や、心臓病、糖尿病等の基礎疾患を前もって患っていた人であった。子どもには殆ど感染せず、感染した例では軽症の呼吸器症状を示すのみであった。

3. 中東呼吸器症候群コロナウイルス (MERS-CoV)

MERS-CoVは、ヒトコブラクダに風邪症状を引き起こすウイルスであるが、種の壁を超えてヒトに感染すると重症肺炎を引き起こすと考えられている。最初のMERS-CoVの感染による患者は、2012年にサウジアラビアで発見された。これまでに27カ国で2,494人の感染者がWHOへ報告され (2019年11月30日時点)、そのうち858人が死亡した (致命率34.4%)。大規模な疫学調査により、一般のサウジアラビア人の0.15%がMERSに対する抗体を保有していることが明らかになったことから、検査の俎上に載らない何万人もの感染者が存在していることが推察される。その大多数はウイルスに感染しても軽い呼吸器症状あるいは不顕性感染で済んでおり、高齢者や基礎疾患をもつ人に感染した場合にのみ重症化すると考えられる。重症化した症例の多くが基礎疾患 (糖尿病、慢性の心、肺、腎疾患など) を前もって患っていたことが解っている。15歳以下の感染者は全体の2%程度であるが、その多くは不顕性感染か軽症である。ヒトからヒトへの伝播も限定的ではあるが、病院内や家庭内において重症者からの飛沫を介して起こる。年に数回程度、病院内でスーパースプレッダーを介した感染拡大が起こっているが、市中でヒトからヒトへの持続的な感染拡大が起こったことは一度もない。2015年に韓国の病院で起こった感染拡大では、中東帰りの1人の感染者から186人へ伝播した。

表1. ヒトに感染するコロナウイルスの特徴

ウイルス名	HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1	SARS-CoV	MERS-CoV
病名	風邪	SARS (重症急性呼吸器症候群)	MERS (中東呼吸器症候群)
発生年	毎年	2002年~2003年 (終息)	2012年~現在
発生地域	世界中で人類に蔓延している	中国広東省	アラビア半島とその周辺地域。全症例の80%以上はサウジアラビアからの報告。中東以外の国では輸入例が報告されている (韓国、イギリスなど)。
宿主動物	ヒト	キクガシラコウモリ (中国南部に棲息)	ヒトコブラクダ (中東、アフリカに棲息)
死亡者数/感染者数	不明/70億	774/8,068	858/2,494 (2019年11月30日時点)
感染者の年齢	多くは6歳以下。全年齢に感染する	中央値40歳 (範囲 0-100歳)* (子供には殆んど感染しない)	中央値22歳 (範囲 1-109歳) (子供には殆んど感染しない)
主な症状	鼻炎、上気道炎、下痢	高熱、肺炎、下痢	高熱、肺炎、腎炎、下痢
重症者の特徴	通常は重症化しない	糖尿病等の慢性疾患、高齢者	糖尿病等の慢性疾患、高齢者、入院患者
感染経路	咳、飛沫、接触	咳、飛沫、接触、便	咳、飛沫、接触
ヒト-ヒト感染	1人~多数	1人から1人以下。スーパースプレッダーにより、多数へ感染拡大が見られた。	1人から1人以下。スーパースプレッダーにより多数へ感染拡大することがある。
潜伏期間	2-4日 (HCoV-229E)	2-10日	2-14日
取扱実験施設	BSL2	BSL3	BSL3
感染症法 (拡大防止策)	指定なし	二類感染症	二類感染症
感染症法 (病原体管理)	指定なし	二種病原体	三種病原体

*Summary of probable SARS cases with onset of illness from 1 November 2002 to 31 July 2003 https://www.who.int/csr/sars/country/table2003_09_23/en/、香港(n=1755)のデータより

動物コロナウイルス

コロナウイルスは家畜や野生動物などの、我々の周りに棲息するあらゆる動物に感染し、様々な疾患を引き起こすことも知られている。イヌ、ネコ、ウシ、ブタ、ニワトリ、ウマ、アルパカ、ラクダなどの家畜に加え、シロイルカ、キリン、フェレット、スシクス、コウモリ、スズメからも、それぞれの動物に固有のコロナウイルスが検出されている。多くの場合、宿主動物では軽症の呼吸器症状や下痢を引き起こすだけであるが、致死的な症状を引き起こすコロナウイルスも知られている。家畜では豚流行性下痢ウイルス(PEDV)、豚伝染性胃腸炎ウイルス(TGEV)、鶏伝染性気管支炎ウイルス(IBV)、実験動物ではマウス肝炎ウイルス(MHV)、ペットでは猫伝染性腹膜炎ウイルス(FIPV)が致死性である。コロナウイルスの種特異性は高く、種の壁を越えて他の動物に感染することは殆どない。

ウイルス学的特徴

電子顕微鏡で観察されるコロナウイルスは、直径約100nmの球形で、表面には突起が見られる。形態が王冠“crown”に似ていることからギリシャ語で王冠を意味する“corona”という名前が付けられた。ウイルス学的には、ニドウイルス目・コロナウイルス亜科・コロナウイルス科に分類される。脂質二重膜のエンベロープの中にNucleocapsid(N)蛋白に巻きついたプラス鎖の一本鎖RNAのゲノムがあり、エンベロープ表面にはSpike(S)蛋白、Envelope(E)蛋白、Membrane(M)蛋白が配置されている(図1)。ウイルスゲノムの大きさはRNAウイルスの中では最大サイズの30kbである。遺伝学的特徴から α 、 β 、 γ 、 δ のグループに分類される。HCoV-229EとHCoV-NL63は α コロナウイルスに、MERS-CoV、SARS-CoV、HCoV-OC43、HCoV-HKU1は β コロナウイルスに分類されている。

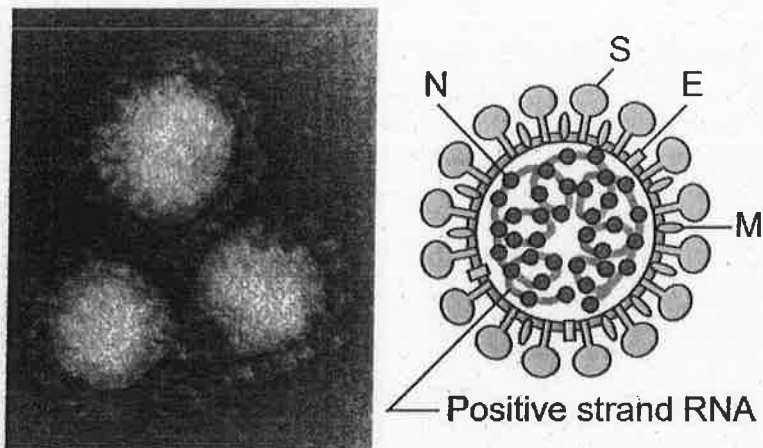


図1

感染症法での取扱い

日本国内でSARS-CoVやMERS-CoVの感染者が見つかった場合、病気の伝播を抑えるために、感染症法(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)に従って感染拡大防止策がとられる。SARS-CoVとMERS-CoVは共に、感染症法において二類感染症に分類されている。感染者には感染症指定医療機関への入院措置がとられ、陰圧管理された病室で治療を受けることになる。同時に疫学調査が行われ、感染経路や接触者が特定される。実験室内でのSARS-CoVとMERS-CoVの所持についても、感染症法によって規制されている。SARS-CoVは二種病原体、MERS-CoVは三種病原体に分類されており、「所持の許可」、「教育訓練」、「滅菌の管理」において、SARSの方がMERSよりも厳しく管理されている。SARS-CoVとMERS-CoVはいずれもBSL3実験室内に保管して取り扱う必要がある。一方、風邪のウイルスHCoV-229E、HCoV-OC43、HCoV-NL63、HCoV-HKU1は特に危険な病原体ではないため、感染症法での指定は無く、BSL2実験室で取り扱うことができる。

(国立感染症研究所)

【各保健所連絡先】

保 健 所	所 在 地	電 話	FAX
徳島保健所 (8:30~18:15) 【管轄地域】 徳島市、鳴門市、小松島市、勝浦町、 上勝町、佐那河内村、石井町、神山町、 松茂町、北島町、藍住町、板野町、上板町	徳島市新蔵町3丁目80	疾病対策担当 088-602-8907	088-652-9334
吉野川保健所 (8:30~17:15) 【管轄地域】 吉野川市、阿波市	吉野川市鴨島町鴨島106-2	健康増進担当 0883-36-9018	0883-22-1760
阿南保健所 (8:30~18:15) 【管轄地域】 阿南市、那賀町	阿南市領家町野神319	健康増進担当 0884-28-9874	0884-22-6404
美波保健所 (8:30~18:15) 【管轄地域】 牟岐町、美波町、海陽町	海部郡美波町奥河内字弁才 天17-1	健康増進担当 0884-74-7373	0884-74-7365
美馬保健所 (8:30~17:15) 【管轄地域】 美馬市、つるぎ町	美馬市穴吹町穴吹字明連23	健康増進担当 0883-52-1016	0883-53-9446
三好保健所 (8:30~17:15) 【管轄地域】 三好市、東みよし町	三好市池田町マチ2542-4	健康増進担当 0883-72-1123	0883-72-6884

【お問い合わせ】 徳島県保健福祉部健康づくり課 感染症・疾病対策室
 電話番号:088-621-2228

