

新型コロナウイルス(2019-nCoV) 感染症について

-現時点でわかっていること-

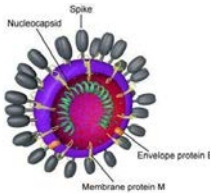
2020年1月30日 日本赤十字社和歌山医療センター 新型コロナウイルス感染症勉強会資料

注意：2020年1月30日時点の情報です
実際の診療では状況に応じて対応方法等が変わる可能性があります

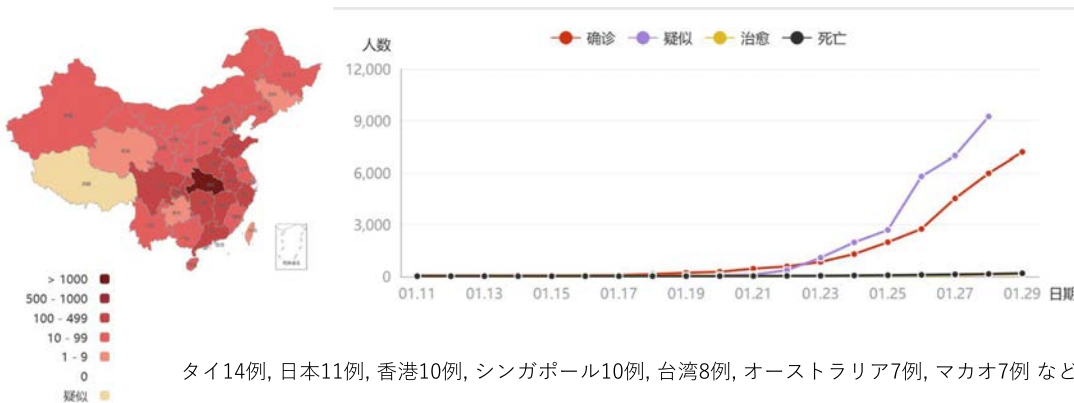
日本赤十字社和歌山医療センター感染症内科
小林謙一郎

コロナウイルスとは

- 1本鎖RNA ウイルス
- 今までに6種類、今回の新型コロナウイルスは7種類目
 - 風邪ウイルス: HCoV-229E、HCoV-OC43、HCoV-NL63、HCoV-HKU1
 - SARS-CoV (重症急性呼吸器症候群コロナウイルス, 2002年)
 - MERS-CoV (中東呼吸器症候群コロナウイルス, 2012年)
- 2019-nCoV
 - コウモリに感染するβ CoVに近縁
 - 宿主は不明 コウモリ?



1月30日時点の流行状況

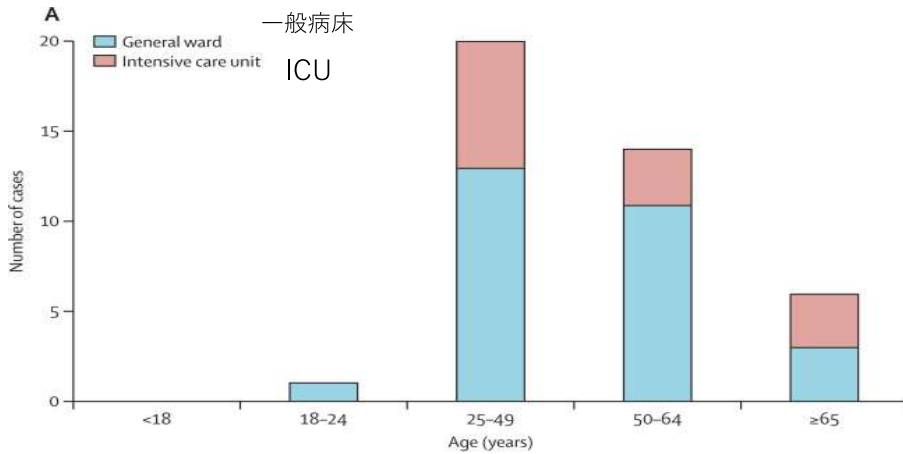


確定7766例 疑い12167例 死亡170例

新型コロナウイルスによる肺炎と診断された41人(2019.12)

背景	人数 (%)	症状	人数 (%)
年齢中央値 (四分位範囲)	49 (41-58)	発熱	40 (98%)
男性	30 (73%)	咳	31 (76%)
基礎疾患あり	13 (32%)	喀痰	11/39 (28%)
糖尿病	8 (20%)	頭痛	3/38 (8%)
高血圧	6 (15%)	下痢	1/38 (3%)
心血管疾患	6 (15%)	呼吸困難	22/40 (15%)
		ICU入室	16 (39%)
		死亡者	6 (15%)

年齢分布



他のコロナウイルス感染症との比較

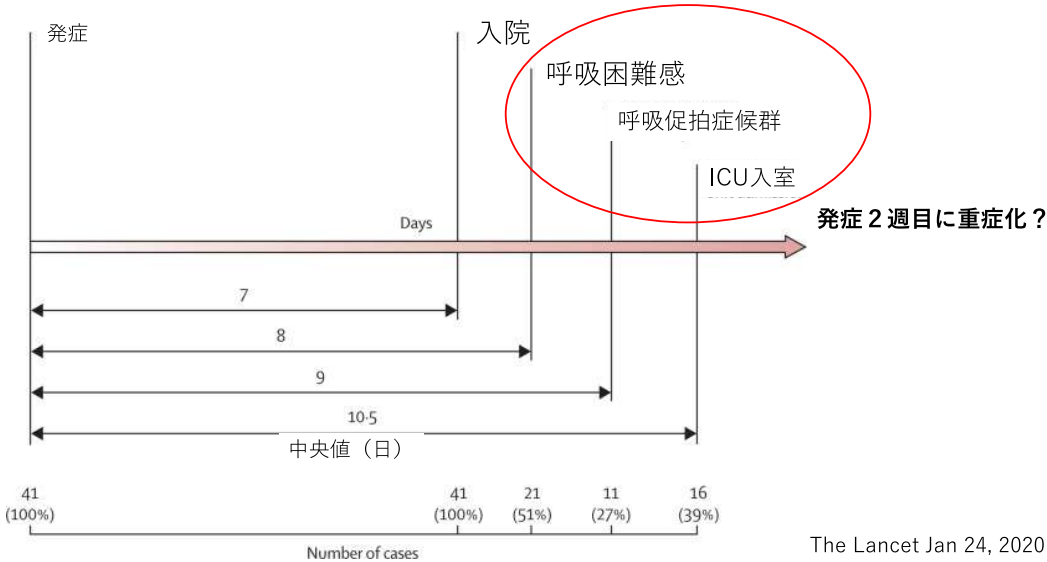
	2019-nCoV	MERS-CoV	SARS-CoV
確定症例数	7766	2521*	8098
死亡者数	170	919*	774
致死率	2.2%	36%	10%
年齢 (中央値, 範囲)	59 (15-89)	54 (10-93)	39.9 (1-91)
男女比	1.2:1 ‡	3.3:1	1:1.25
潜伏期間(日) † ‡	5.2 (95% CI: 4.1-7.0)	5 (2-14)	2-7
症状**			
発熱	98%	98%	99%
乾性咳嗽	76%	47%	29-75%
呼吸困難	55%	72%	40-42%
下痢	3%	26%	20-25%
咽頭痛	5%	21%	13-25%
人工呼吸器	9.8%	80%	14-20%

‡ N Engl J Med Jan 29

† CDC web page

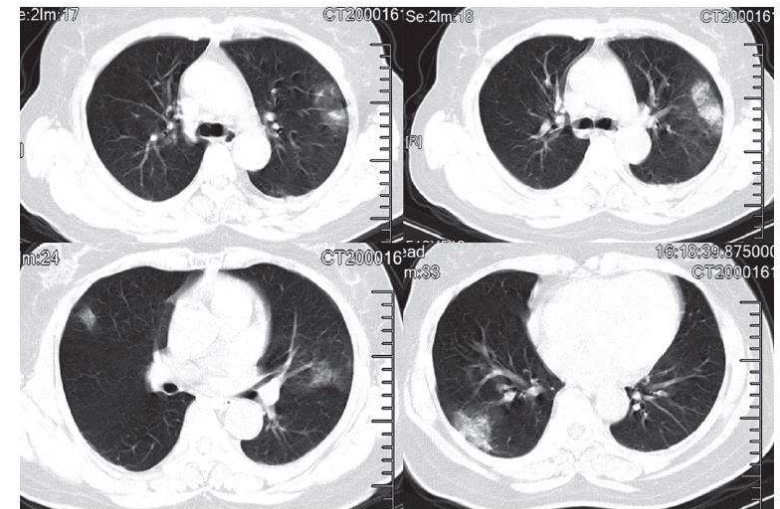
**The Lancet Jan 24, 29 2020 * eCDC as of 16 Jan 2020

2019-nCoV感染症典型的な経過



The Lancet Jan 24, 2020

53才女性 発症 8 日後 両肺のスリガラス影・浸潤影



The Lancet Jan 24, 2020

2019-nCoVの感染力

* 1人の感染者からの二次感染者数の平均値

感染症	基本再生産数 (R ₀) *
麻疹	12-18
新型インフルエンザ (2009pdm)	1.5
季節性インフルエンザ	1-2
MERS	<1
SARS	2-5
2019-nCoV ‡	2.2 (95% CI, 1.4-3.9)

‡ N Engl J Med Jan 29 BMC Infect Dis. 2014 BMJ 2020: 368 Lancet Infect Dis. 2017: e420

国内の発生状況 1月30日現在, 検査確定例 11名

報告例	報告日	報告された県	検査結果
1	14日	神奈川	30代男性, 既に軽快. 濃厚接触者の健康観察は終了
2	24日	東京	40代男性, 既に軽快. 濃厚接触者の特定, 健康観察中
3	25日	東京	30代女性, 既に軽快. 行動歴, 濃厚接触者の把握等調査中
4	26日	愛知	40代男性, 入院中. バスツアー客 濃厚接触者の健康観察中
5	28日	愛知	40代男性, 入院中. 行動歴, 濃厚接触者等の調査中
6	28日	奈良	60代男性, 入院中. ツアー客をバスに乗せた. 濃厚接触者等の調査中
7	28日	北海道	40代女性, 入院中. 行動歴, 濃厚接触者等の調査中
8	29日	大阪	40代女性, 入院中. 症例6と同じバスでガイド. 症状改善中
9	30日	東京	50代男性, チャーター機で帰国. 行動歴等確認中. 熱と鼻汁

上記9例とも武漢の海鮮市場に立ち寄っていない. 1例目は肺炎患者(詳細不明)との濃厚接触あり. 6, 8例目以外は武漢市居住または滞在歴がある. 初診時に肺炎像がみられなかった症例もある. 無症状の帰国者からもウイルスが検出された(2名).

厚生労働省HPより

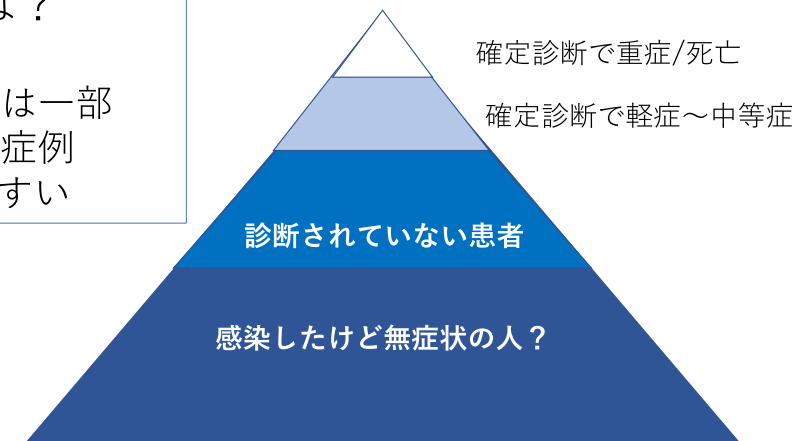
2019-nCoV感染症の特徴

- 2019-nCoV感染症は, 消化器症状が稀.
⇒MERSやSARSと異なる
- 現時点で致死率はSARSやMERSと比べて低い
- 発症早期は非特異的な症状だけのことがある.
- 発症2週目に重症化
- 感染力2019-nCoV ≒ SARS > 季節性インフルエンザ?
- 特別な抗ウイルス療法は確立されていない.

臨床症状についてまだ明らかになっていない点

本当の重症度は?

- ❑ 検査されるのは一部
- ❑ 流行初期は重症例が診断されやすい



感染対策

主な感染経路：飛沫感染, 接触感染

2019-nCoV感染症患者の確定例・疑い例への対応

- 呼吸器症状のある患者にはサージカルマスク
- 標準予防策に加え, 接触, 飛沫予防策を行う.
- 診察・入院病室は個室が望ましい (換気を十分に行う) .
- 気管内挿管, 心肺蘇生等 エアロゾルが発生する手技を実施する場合, 空気感染の可能性を考慮し, N95 マスクの着用, 眼の防護, 長袖ガウン, 手袋を装着.
- 患者の移動は医学的に必要な目的に限定する.

国立感染症研究所, 国立国際医療研究センター. 『新型コロナウイルス感染症に対する対応と院内感染対策』より * WHO guideline Jan 2020: Infection prevention and control during health care when nCoV infection is suspected

医療従事者は, **標準予防策 + 接触, 飛沫感染予防策**

- ゴーグル又はフェイスシールド
- 手袋
- サージカルマスク
- 長袖ガウン

汚染の恐れのある手で鼻や目をさわらない

エアロゾルが発生しうる手技 [気道吸引, 気管内挿管, 心肺蘇生等]

を行う際は**空気感染予防策**も

- ゴーグル又はフェイスシールド
- N95マスク
- 手袋
- 長袖ガウン

退院の目安

- 24 時間発熱 (37.5°C以上) が無いこと
- 呼吸器症状が改善傾向であること
- 血液検査, 画像所見等の検査所見が改善傾向であること

➤退院後の経過観察

- 退院後 1 週間は可能な限り自宅で過ごしていただく.
- 1 日 2 回体温測定, 記録. 37.5°C以上になると最寄の保健所へ連絡

2019-nCoVに関する情報源

- 厚生労働省HP: 『新型コロナウイルスに関するQ&A』
- 新型コロナウイルス感染症に対する対応と院内感染対策[改訂1月21日]
- WHO Interim guidance Jan 2020: 感染対策について
『Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected』 (英語)