

◎委員会報告◎

中東呼吸器症候群（Middle East respiratory syndrome : MERS）の 予期せぬ侵入に備える勉強会の開催報告

一般社団法人日本呼吸療法医学会
危機管理委員会

キーワード：中東呼吸器症候群，MERS，人工呼吸

中東呼吸器症候群（Middle East respiratory syndrome : MERS）は、Coronavirus によって引き起こされる重症呼吸器感染症で、その死亡率は 36% とされる（世界保健機関 WHO は、2016 年 6 月現在で確定された MERS 患者は 1,733 人で、そのうち 628 人が死亡したと報じている）。この疾患は、中東諸国に限定していると考えられてきたが、2015 年 5 月に韓国人が中東から韓国に帰国後にこの疾患を発症し、結果的に、韓国国内で 186 人が感染し 36 人が死亡した。我が国は韓国の隣国でもあり、両国間の人間の往来も多いことから、この疾患が日本に上陸するのではないかと危惧されたが、幸い、我が国での感染は発生しなかった。

しかし、隣国でのこの疾患の発生を鑑みるに、また、人の国際的な移動も活発になっている現在、この疾患が我が国に侵入してくる危険性は常に存在する。また、一旦感染すると 30% を超える死亡率を有する重症度の高いこの疾患をどのように管理するかは、感染管理の専門家だけでなく、人工呼吸器の管理を専門にする医療従事者の集団としての本会としても重要な課題である。そのような観点から、本会危機管理委員会は、日本集中治療医学会危機管理委員会と合同で、標記の勉強会を 2015 年 11 月 20 日に開催した。開催概要は表 1 の通りである。

この講演会から、こういった新興感染症が海外から我が国に侵入するような状況が発生する場合、いくつ

表 1 開催概要

日時：2015 年 11 月 20 日（金）17～19 時
会場：東京医科大学病院 本館 6 階 臨床講堂
プログラム：

1. 講演「Samsung Medical Center での MERS の経験」
Gee Young SUH 教授 (Sungkyunkwan University, Samsung Medical Center Department of Medicine)
2. 感染管理の面からのコメント
「日本に MERS が入ってくるときに想定される対応」
忽那賢志先生 (国立国際医療研究センター国際感染症センター)

かの問題点が浮き彫りになった。

① MERS そのものは、呼吸器の single organ disease と捉えられるが、もともと基礎疾患を有する人がこの疾患に罹患すると、これをきっかけに多臓器不全に進展しうる。このような疾患の特徴を理解することが重要である。

② 国が指定する感染症専門医療施設（特定感染症指定医療機関や第一種感染症指定医療機関）が、必ずしも集中治療に長けている施設ではない可能性がある。このため、感染症指定医療機関と人工呼吸や体外式膜型人工肺（extracorporeal membrane oxygenation : ECMO）といった治療の経験が豊富な医療機関との連携が重要となる。

③ 我が国では、一般的に、医療施設内の集中治療病床が少なく、一旦 MERS 患者を収容するとその ICU

危機管理委員会：中川 聰（国立成育医療研究センター病院集中治療科、前委員長）、市場晋吾（日本医科大学付属病院外科系集中治療科、委員長）、青景聰之（かわぐち心臓呼吸器病院集中治療室）、池山貴也（あいち小児保健医療総合センター集中治療科）、大下慎一郎（広島大学大学院医歯薬保健学研究院救急集中治療医学）、小谷 透（昭和大学麻酔科学講座、担当理事）

を閉鎖せざるを得ない危険性が大きい。閉鎖をしないまでも、感染拡大を防ぐためには、ICU 内を zoning する、あるいは、MERS 患者のみに対応する専属チーム（医師・看護師など）を設けるなどの、施設面や人的な面でのリソースの再分配が必要となる。

④上記の 2 つの記載とも相俟って、MERS 患者を管理する場合は、患者を収容しているその施設のみの問題と捉えるよりも、地域で、MERS 患者とそれ以外の

患者に対してどのように適切な医療を提供しうるかという問題に発展する。すなわち、地域の医療資源をどのように適切に配備するかがカギとなる。

今後、MERS のみならず、鳥インフルエンザなどの新興感染症が、いつ、我が国に侵入してくるかもしれない。このような危機的な状況が発生しうる場合に備え、当委員会は、関係各団体と連携を取りながら、適切な情報を提供しようと考えている。

本稿の全ての著者には規定された COI はない。