

## (1) 経緯

- 平成24年9月以来、アラビア半島諸国を中心に発生の報告がある重症呼吸器感染症
- 報告された診断確定患者数1190名(うち、少なくとも444名死亡)【6月8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、チュニジア、マレーシア、韓国、中国等で輸入症例等が報告されている)
- 基礎疾患のある人や高齢者で重症化しやすい
- 接触者間での限定的なヒト-ヒト感染あり
- ウイルスの保有宿主(感染源動物)としてヒトコブラクダが有力視されている



## (2) 厚生労働省の対策

- アラビア半島とその周辺諸国からの帰国者で、MERSの症状を示す患者についての情報提供を、地方自治体を通じて医療機関に依頼(平成24年9月・11月及び平成26年5月16日)
- 地方衛生研究所等に検査試薬を配布し、検査体制を整備(平成25年1月末)
- 検疫所のHPやポスター掲示を通じて、アラビア半島諸国への渡航者や帰国者に対する注意喚起
- WHO等を通じた情報収集、一般国民への情報提供
- 平成27年1月21日付で、二類感染症に位置づけ(入院措置が可能に)
- 自治体、医療機関、検疫所に対し、韓国のMERSの発生状況を伝達し、アラビア半島諸国からの帰国者への対応徹底を要請(平成27年6月1日)
- 検疫対応に韓国も対象に加え、自治体での検査対応を改訂し、迅速に対応できるよう措置(平成27年6月4日)

# 韓国における中東呼吸器症候群(MERS)発生状況について

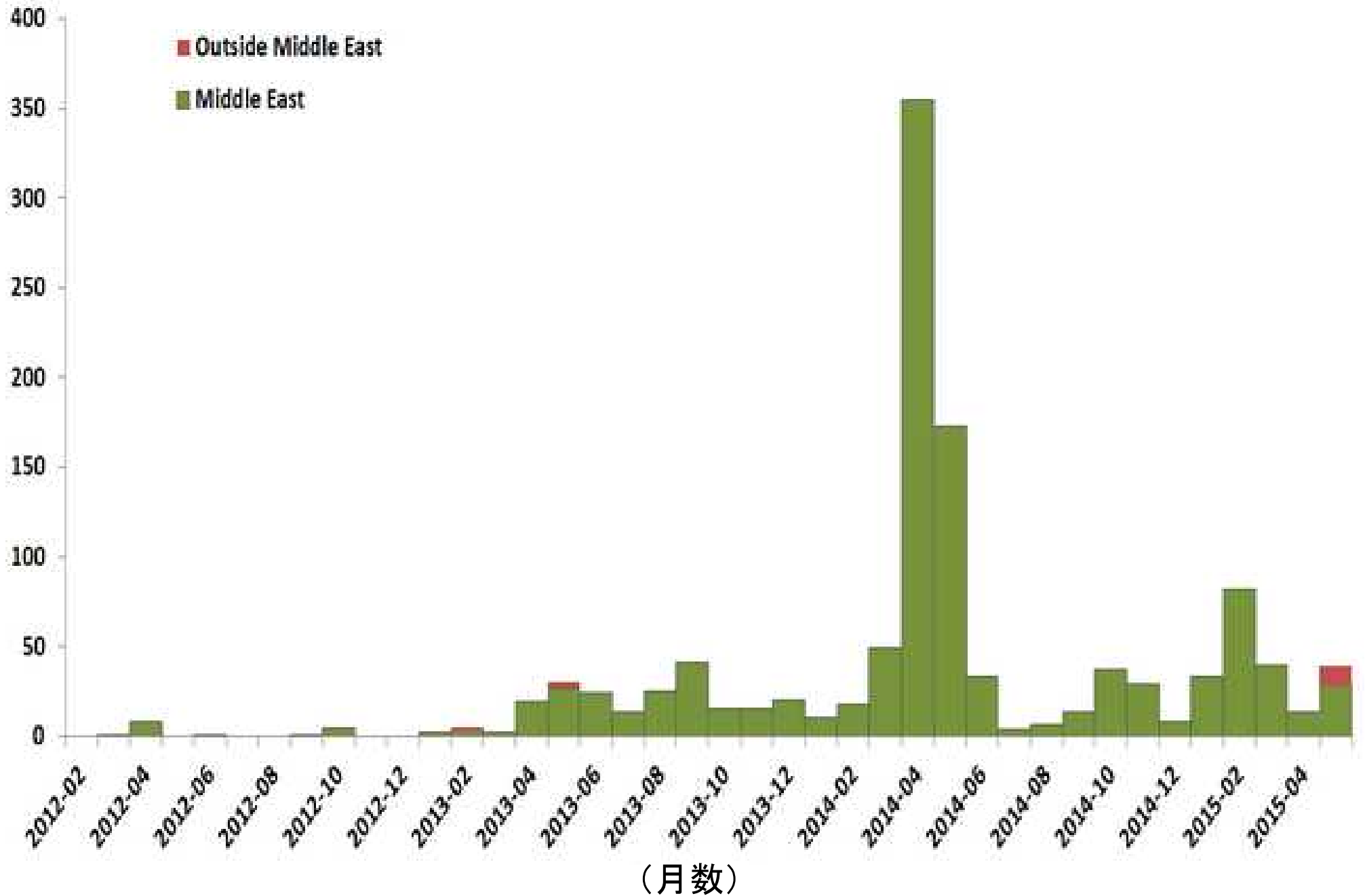
## (1) 経緯

- 5月20日にMERS陽性患者あり。当該患者は、68歳男性で、4月18日～5月3日の間に、バーレーン、アラブ首長国連邦、サウジアラビア、カタールに滞在し、農作物栽培関係の仕事に従事。リスク要因(ラクダや呼吸器症状を持つ者)との接触なし
- 5月4日、入国時は無症状だが、5月11日に発熱、咳などの症状。5月12日～15日にA病院を外来受診。5月15日～17日にB病院に入院。5月17日にC病院に救急外来受診し、入院(18日～20日)。5月20日から国家指定の入院治療病床(D病院)に入院。
- 6月9日時点で、韓国の患者は、初発例を含む95名、死亡者は7名。

## (2) 韓国政府の対応

- 5月20日、初の輸入症例を受けて、疾病管理本部中央疫学調査班が5月11日以後に患者を治療した医療機関と家族に対する疫学調査実施。家族、医療従事者など濃厚接触者に対する自家隔離及び疫学調査。※疫学調査は患者の発生時に対象拡大。
- 危機警報水準を格上げし、中央防疫対策本部を設置し、国家指定の入院治療と隔離病床体系を稼働。
- 中東地域の入国者全員に対するゲート発熱監視及び健康状態質問票の要求など、検疫強化。
- 5月26日、MERS確定患者に接触のある発熱患者が中国に渡航。中国に情報提供と共に、接触者に対しての隔離等の措置。
- 5月28日、感染症危機管理対策委員会を開催。
- 5月31日、保健福祉部は、大韓感染学会など関連専門家達と官民合同対策班を構成。
- 6月2日、接触者に対して優先順位に基づき評価・分類後、濃厚接触者のうち50歳以上の慢性疾患を有する人については、原則、施設隔離を誘導。その他の濃厚接触者は自家隔離を実施。毎日2回継続的にモニタリング。  
感染管理が不十分な中小病院では、感染学会などの感染管理教育支援を通して院内の感染管理能力を強化。より効果的な管理のために病院または病棟自体を隔離するコホート管理をする計画。
- 6月6日、患者が発生した6病院を訪れた者について、国籍を問わず、出国禁止措置。

# (参考) 中東呼吸器症候群(MERS)の発生件数(2015年5月30日時点)



出典: European Center for Disease Prevention and Control (ECDC)

# 韓国における中東呼吸器症候群(MERS)への対応について

## (1) 検疫対応

6月4日より実施

- 日本への帰国・入国者のうち、①14日以内に韓国への渡航歴、②MERSが疑われる患者との接触歴、③38℃以上の発熱を伴う急性呼吸器症状がある者を、MERS疑似症患者として対応(検体検査の実施、指定医療機関への搬送・入院措置)。  
→サーモグラフィーによる体温測定に加え、機内アナウンスを航空会社に依頼、ポスター掲示や検疫官の呼びかけ等により対象確認。
- ①、②に該当する者を健康監視の対象とし、指示書を交付する。対象者に対し、14日間検温等を行い健康状態の悪化時等の申告を促すとともに、検疫官が健康状態を定期的に確認。
- 検疫所と関係行政機関や都道府県との間での、情報の共有及び連携を強化。

## (2) 国内体制

### 1 地方自治体による対応強化

- 入国後に感染が疑われる患者が発生した時の自治体の対応(行政検査、患者搬送や入院措置等)が迅速に行えるよう、フローチャートを周知徹底。
- 自治体と各検疫所との連携を強化(健康監視対象者についての情報共有、検体検査、患者搬送の協力)。

### 2 医療機関による適切な対応

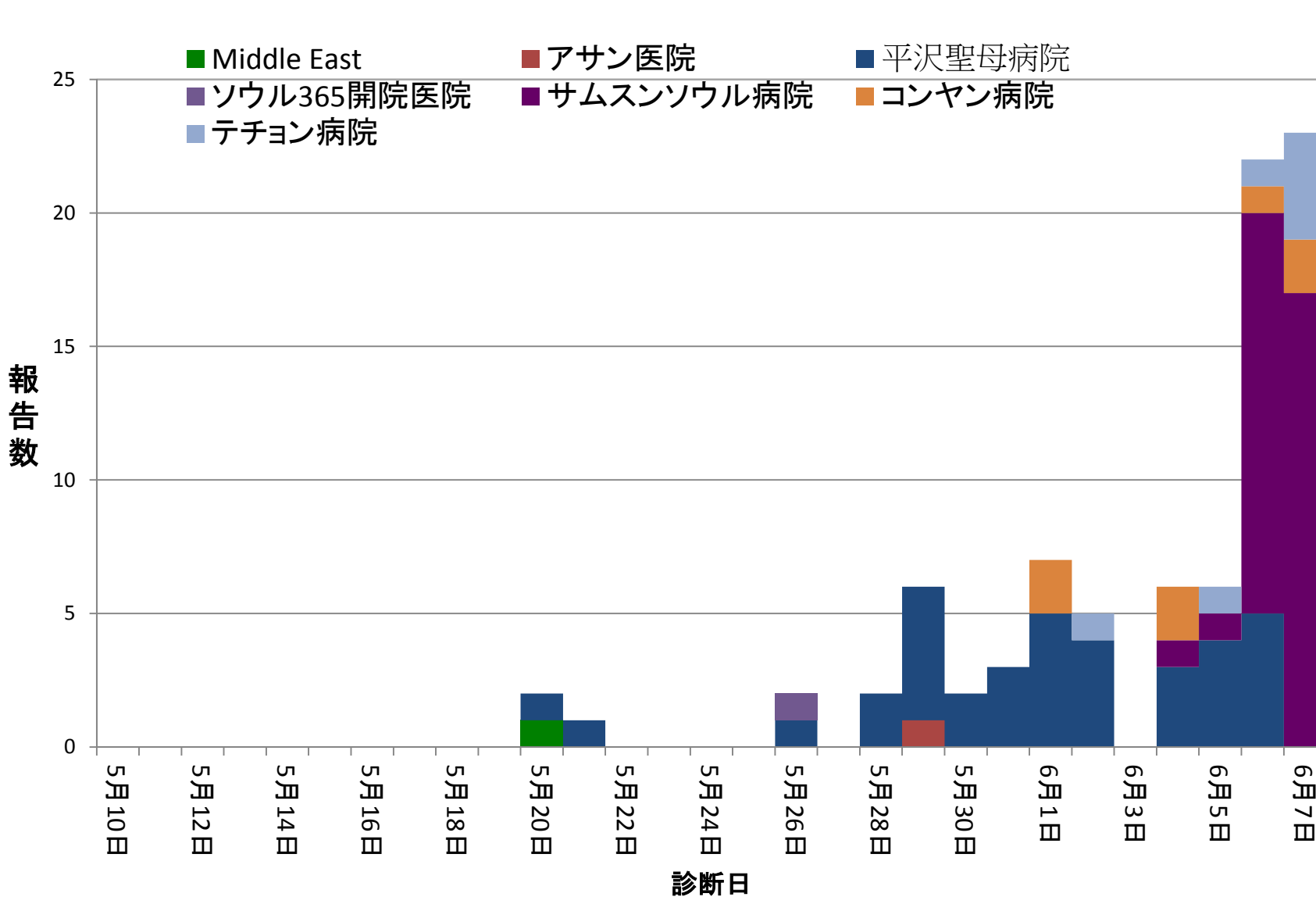
- 専門的な医療機関を指定し、医療提供体制を整備。
    - ・ 特定感染症指定医療機関(3機関): 8病床
    - ・ 第一種感染症指定医療機関(46機関): 87病床
    - ・ 第二種感染症指定医療機関(335機関): 1,716病床
- ※ 特定と一種で2機関重複 一種と二種で39機関重複

- 国立感染症研究所のマニュアルを活用した院内感染対策の徹底及び感染が疑われる患者の発生時の迅速な情報共有等について要請。

### 3 国民への情報提供

- Q&Aの改訂、コンテンツの充実など、MERSに関して分かりやすい情報提供となるよう、ホームページを改訂。

# 韓国国内感染症例の発生状況 (診断日別:n=87)



医療機関	報告数
アサン	1
平沢聖母	36 (41.3%)
ソウル365	1
サムスン	34 (39.1%)
コンヤン	7
テチヨン	7
合計	87

平成聖母病院の報告数は前日分から増加なし。  
一方、サムスンソウル病院の前日報告数17から急増している。