

## 中東呼吸器症候群(MERS)への対応について(案)

平成29年6月19日  
健康局結核感染症課

## 1. 経緯

○中東呼吸器症候群(MERS)を含む感染症法上の感染症の疑似症や確定例の診断と届出については、「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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」(平成18年3月8日健感発第0308001号結核感染症課長通知)及び「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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について(一部改正)」(平成27年1月21日健感発0121第1号)(以下「H27年1月通知」という。)により定める基準に基づき実施しているが、韓国におけるMERSの流行を踏まえ「当面の間」の対応として、自治体と検疫所において、それぞれ「中東呼吸器症候群(MERS)の国内発生時の対応について」(平成27年9月18日健感発0918第6号)(別紙2において「国内暫定通知」という。)及び「中東呼吸器症候群における検疫対応について」(平成27年9月18日健感発0918第7号)(別紙2において「検疫所暫定通知」という。)に基づきMERS疑似症への対応を実施している。

## 2. 課題

- 韓国における流行は平成27年12月に終息した。また、これまで疑似症として検査された症例はすべて陰性であった。
- 一方、以下の点から蓋然性が低い者も疑似症として扱う事例が発生し、また、運用に混乱が生じるという課題があった。
- 検査結果を待たずに疑似症として対応すべき症例の定義が広範であったこと。
  - 「H27年1月通知」が有効であるのか曖昧であったこと。
  - ヒトコブラクダとの濃厚接触の定義が曖昧であったこと。

## 3. 対応の方向性(案)

(1) 疑似症の定義の蓋然性を高めることとする。

- 検査結果を待たず疑似症として対応すべき症例の定義を更新する。

別紙2「疑似症定義(H29年改正(案))」の列の定義1における要件ア又はイのいずれかに該当し、かつ、他の感染症又は他の病因によることが明らかでない場合は、MERS患者であることの蓋然性が高いことから、PCRの結果を待つことなく、診断時に疑似症と定義する。

- 「H27年1月通知」による各定義は現在も有効であり、疑似症患者の定義(症状+疫学的リンク+PCR法検査で少なくとも1つの遺伝子領域を確認)が有効であることを周知する(別紙2「疑似症定義(H29年改正(案))」の列の定義2)。

※ 韓国における流行に際して発された、「韓国における中東呼吸器症候群(MERS)の発生について」(平成27年6月1日健感発0601第1号)を廃止する。

(2) ヒトコブラクダとの濃厚接触歴の定義の明確化

- 濃厚接触歴を「ヒトコブラクダの鼻や口などとの接触(ヒトコブラクダから顔を舐められるなど)や、ヒトコブラクダの生のミルクや非加熱の肉などの摂取」とする。

平成29年6月7日作成



## (1) 経緯

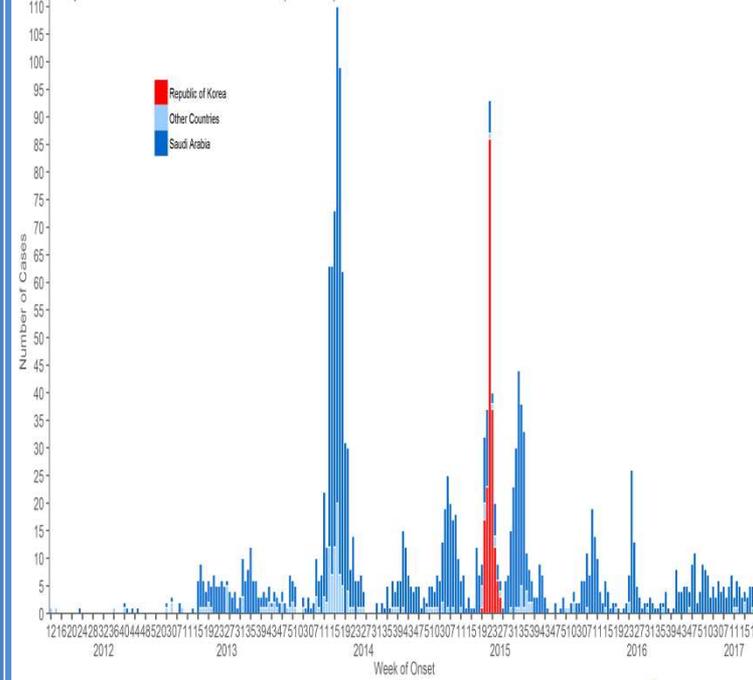
- 平成24年9月以来、アラビア半島諸国を中心に発生の報告がある重症呼吸器感染症
- 報告された診断確定患者数1,980名(うち、少なくとも699名死亡)【平成29年6月6日時点】
- 患者が報告されている主な国: サウジアラビア、アラブ首長国連邦、カタールなど(ほか、英国、オランダ、ドイツ、フランス、マレーシア、韓国、中国、タイ等で輸入症例等が報告されている)
- 基礎疾患のある人や高齢者で重症化しやすい
- 接触者間での限定的なヒト-ヒト感染あり
- ウイルスの保有宿主(感染源動物)としてヒトコブラクダが有力視されている

## (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2月)
- WHO等を通じた情報収集、一般国民への情報提供や検疫所のHPやポスター掲示を通じた注意喚起
- 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)
- 韓国も検疫対象に加えると共に、自治体で迅速な対応のために検査対応を改訂(平成27年6月4日及び6月10日) ※平成27年9月18日時点で、韓国の対応は解除したが、基準はそのまま残った。
- MERS対策に関する専門家会議を開催し国内発生時の対応等について検討し、体制を整備(平成27年6月9日及び7月17日)

Confirmed global cases of MERS-CoV

Reported to WHO as of 02 Jun 2017 (n=1980)



Other countries: Algeria, Austria, Bahrain, China, Egypt, France, Germany, Greece, Iran, Italy, Jordan, Kuwait, Lebanon, Malaysia, Netherlands, Oman, Philippines, Qatar, Thailand, Tunisia, Turkey, United Arab Emirates, United Kingdom, United States of America, Yemen

Please note that the underlying data is subject to change as the investigations around cases are ongoing. Onset date estimated if not available.

# MERS疑似症の定義について(まとめ)

疑似症定義 (H29年改正 (案))	国内暫定通知 (H27月9月)	検疫所暫定通知 (H27月9月)	H27年1月通知
<p>以下の定義1または定義2に該当する患者をMERS疑似症とする</p> <p><b>新</b></p> <p><b>定義1</b> 患者が次の要件ア又はイに該当し、かつ、他の感染症又は他の病因によることが明らかでない場合</p> <p>要件ア 38℃以上の発熱及び咳を伴う急性呼吸器症状を呈し、臨床的又は放射線学的に肺炎、ARDSなどの肺病変が疑われる者であって、発症前14日以内に<b>流行国(※1)</b>において、MERSであることが確定した者との接触歴があるもの又はヒトコブラクダとの濃厚接触歴(※2)があるもの</p> <p>要件イ 発熱又は急性呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、発症前14日以内に、<b>MERSであることが確定した患者</b>を診察、看護若しくは介護していたもの、<b>MERSであることが確定した患者</b>と同居(当該患者が入院する病室又は病棟に滞在した場合を含む。)していたもの又は<b>MERSであることが確定した患者</b>の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触したもの</p> <p>※1 <b>流行国</b>:アラビア半島およびその周辺諸国</p> <p>※2 <b>ヒトコブラクダとの濃厚接触歴</b>:ヒトコブラクダの鼻や口などの接触(ヒトコブラクダから顔を舐められるなど)や、ヒトコブラクダの生のミルクや非加熱の肉などの摂取と定義</p> <p><b>定義2</b> H27年1月通知の疑似症患者(ただし、感染が疑われる患者の要件における「WHOの公表内容から中東呼吸器症候群の初発例の発生が確認されている地域」は上記の「流行国※1」と読み替える。)</p>	<p>医師が、下記1のア、イ又はウに該当し、かつ、他の感染症又は他の病因によることが明らかでなく、MERSへの感染が疑われると診断した場合</p> <p>ア38℃以上の発熱及び咳を伴う急性呼吸器症状を呈し、臨床的又は放射線学的に肺炎、ARDSなどの<b>実質性</b>肺病変が疑われる者であって、発症前14日以内に<b>対象地域(※)</b>に渡航又は居住していたもの</p> <p>イ発熱を伴う急性呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、発症前14日以内に<b>対象地域(※)</b>において、<b>医療機関を受診若しくは訪問したもの</b>、MERSであることが確定した者との接触歴があるもの又はヒトコブラクダとの濃厚接触歴があるもの</p> <p>※対象地域:アラビア半島又はその周辺諸国</p> <p>ウ発熱又は急性呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、発症前14日以内に、<b>対象地域が否かを問わず、MERSが疑われる患者</b>を診察、看護若しくは介護していたもの、<b>MERSが疑われる患者</b>と同居(当該患者が入院する病室又は病棟に滞在した場合を含む。)していたもの又は<b>MERSが疑われる患者</b>の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触したもの</p>	<p>診察により、下記のア、イ又はウに該当する者をMERS疑似症患者(他の感染症又は他の病因によることが明らかでない者を除く)とすること。</p> <p>ア38℃以上の発熱及び咳を伴う急性呼吸器症状を呈している者であって、発症前14日以内に<b>流行国</b>に渡航又は居住していたもの</p> <p>イ発熱を伴う急性呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、発症前14日以内に<b>流行国</b>において、<b>医療機関を受診若しくは訪問したもの</b>、MERSであることが確定した者との接触歴があるもの又はヒトコブラクダとの濃厚接触歴(未殺菌乳等の喫食を含む。以下同じ。)があるもの</p> <p>ウ発熱又は急性呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、発症前14日以内に<b>流行国</b>において、MERSが疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの、MERSが疑われる患者と同居(当該患者が入院する病室又は病棟に滞在した場合を含む。以下同じ。)していたもの又はMERSが疑われる患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触したもの</p>	<p>＜感染が疑われる患者の要件＞</p> <p>患者が次のア、イ又はウに該当し、かつ、他の感染症又は他の病因によることが明らかでない場合、中東呼吸器症候群への感染が疑われるので、中東呼吸器症候群を鑑別診断に入れる。ただし、必ずしも次の要件に限定されるものではない。</p> <p>ア38℃以上の発熱及び咳を伴う急性呼吸器症状を呈し、臨床的又は放射線学的に肺炎、ARDSなどの<b>実質性</b>肺病変が疑われる者であって、発症前14日以内に<b>WHOの公表内容から中東呼吸器症候群の初発例の発生が確認されている地域</b>に渡航又は居住していたもの</p> <p>イ発熱を伴う急性呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、発症前14日以内に<b>WHOの公表内容から中東呼吸器症候群の初発例の発生が確認されている地域</b>において、<b>医療機関を受診若しくは訪問したもの</b>、中東呼吸器症候群であることが確定した者との接触歴があるもの又はヒトコブラクダとの濃厚接触歴があるもの</p> <p>ウ発熱又は急性呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、発症前14日以内に、中東呼吸器症候群が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの、中東呼吸器症候群が疑われる患者と同居していたもの又は中東呼吸器症候群が疑われる患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触したもの</p> <p><b>＜疑似症患者＞</b></p> <p>臨床的特徴を有する者で上記要件に該当し、分離・同定による病原体の検出又は検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出により病原体の少なくとも1つの遺伝子領域が確認できたもの。</p>

赤字:「疑似症定義(H29年改正(案))」と「国内暫定通知」の相違点

—:「国内暫定通知」と「検疫所暫定通知」の相違点