

平成27年6月12日現在

中東呼吸器症候群(MERS)に対する保健所の対応への助言 ver3

平成27年度 地域保健総合推進事業
新興再興感染症危機管理支援事業班

■ 今回改正のポイント

- 感染研のリスクアセスメントの引用
- 平成27年6月5日事務連絡「韓国における中東呼吸器症候群(MERS)への対応に関する具体的な運用」の反映
(概要) 韓国事例を受けた疑似症患者定義の具体的提示 等
- 平成27年6月10日通知「中東呼吸器症候群(MERS)の国内発生時の対応について」の反映
(概要) 疑似症等要件、接触者分類と対応区分(入院措置、健康観察、外出自粛要請等等)の提示
都道府県等の要請に応じた国立感染症研究所から疫学の専門家の派遣
原則、都道府県内での医療提供(陰圧制御可能な病室)体制の確立
疑似症の場合は感染研での検査の並行実施
厚労省と都道府県双方が公表する項目の提示 等
- 平成27年6月10日改訂 中東呼吸器症候群(MERS)に対する積極的疫学調査実施要領(暫定版)国立感染症研究所の追加
(概要) 調査時の感染予防策として、(現時点では)ゴーグル、ガウンを追加し、必要に応じてサージカルマスクではなくN95マスクを着用すること、等
- 平成27年6月9日付消防救第306号消防庁救急企画室長通知「韓国における中東呼吸器症候群(MERS)の発生について」(各都道府県消防防災主管部(局)長宛)抜粋掲載
- MERS 関連文献の追加

■ はじめに

新興感染症である MERS は中東地域で流行が継続しており、また西アフリカにおけるエボラ出血熱もギニア、シエラレオネでは感染伝播が続いています。

MERS については、今年5月韓国において発生した輸入症例で、明らかな接触歴がなかったこと等から診断が遅れたことや、医療機関における院内感染対策の不徹底等により、医療従事者や患者家族等に二次感染が多数発生したため、これへの対策徹底のために6

月 1 日付通知「韓国における中東呼吸器症候群（MERS）への対応について」の通知が国から発出されたところです。

続けて **6 月 4 日付通知**では、**当面の間の取扱い**として国が情報提供を求める範囲が広がる等の対応がとられると共に、**6 月 5 日事務連絡**では**その具体的な運用**が示されました。

更に **6 月 1 0 日通知**では、**疑似症等要件や接触者分類と対応区分**などが示されました。これら通知等を受け、本研究班では**一連の通知等を整理**し、対応への助言を改訂しました。保健所での有事への備えの一助となれば幸いです。

■ 想定対象者

本ドキュメントは、都道府県等、保健所及び地方衛生研究所等にて、感染症対策関連業務に従事する職員や責任者を対象として作成しました。

■ 事前チェック

- 検疫所との連携は取れていますか？
- 管内医療機関への情報提供と感染症指定医療機関との打合わせを行っていますか？
- 患者発生時における疫学調査並びに移送体制は整っていますか？
- 県内の検査体制は整っていますか？

なお、MERS 対応等、危機管理には**リスクアセスメントが重要**です。

以下に、**6 月 4 日感染研のリスクアセスメント**を引用していますので、ご参照ください。

[中東呼吸器症候群（MERS）のリスクアセスメント（2015年6月4日現在）（感染研）](http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/alphabet/mers/2186-idsc/5703-mers-riskassessment-20150604.html)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/alphabet/mers/2186-idsc/5703-mers-riskassessment-20150604.html>

- ・日本においても、今後、現在症例が発生している地域からの輸入例が発生する可能性がある。これら患者は、確定例またはラクダとの接触歴は明確でない場合や軽症である可能性があることに留意し、感染症法に基づく届出基準に従って症例の探知と報告を適切に行うことが重要である。
- ・高齢者や基礎疾患のある者に感染した場合、重症化する恐れもあることから、症例に対する適切な医療の提供が重要である。
- ・確定患者の接触者においてヒト-ヒト感染があることに留意し、迅速に接触者調査を実施し、感染拡大を防止することが重要である。
- ・医療従事者は、医療機関内での感染伝播を確実に防止するため、患者の診療に当たる際は MERS が疑われる段階から患者への感染拡大防止に関する指導、医療の実施に当た

っては標準予防策及び飛沫予防策を徹底する必要がある。

(以上、感染研リスクアセスメントから抜粋引用)

■ 検疫での対応 (参考)

韓国で発生している MERS への検疫対応

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20150604_02.pdf
平成 27 年 6 月 4 日各検疫所長宛、健康局結核感染症課長通知健感発 0604 第 2 号「韓国で発生している中東呼吸器症候群 (MERS) への検疫対応について」

では、今般韓国において死亡例を含む多数の患者が発生していることを踏まえ、当面の間、韓国からの入国者については、(1) 検疫法に基づく診察により、38℃以上の発熱を伴う急性呼吸器症状を呈する者であって、発症前14日以内に韓国において、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を「MERS 疑似症患者」とする、(2) **韓国において、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者、中東呼吸器症候群が疑われる患者と同居していた者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者であって、MERS 疑似症患者と診断されなかったものを健康監視対象者とすること、**等のおり対応することとなりました。

詳しくは上記アドレスを参照ください。

併せて、平成 26 年 7 月 24 日 中東呼吸器症候群における検疫対応について

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20140724_01.pdf

もご参照ください。

資料：国立感染症研究所ホームページ

厚生労働省検疫所 FORTH(フォース)ホームページからの MERS 関連のニュースのピックアップ

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/id/2186-disease-based/alphabet/hcov-emc/idsc/4676-mers-forth.html>

韓国事例等の詳細は、上記の最新情報を参考にしてください。

■ 国内での対応

■ 対応の根拠：感染症法 (二類感染症)

平成 27 年 1 月 21 日健発 0121 第 1 号

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）

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/pdf/h27_0122-1.pdf

（参考）MERS は疑似症患者を患者とみなす政令で定める 2 類感染症

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施行令

（最終改正：平成二七年三月三十一日政令第一三八号）

第四条 法第八条第一項の政令で定める二類感染症は、次に掲げるものとする。

<http://law.e-gov.go.jp/htldata/H10/H10SE420.html>

届出基準

厚生労働省ホームページ

中東呼吸器症候群（MERS）感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-12-02.html>

届出票

（中東呼吸器症候群（MERS）発生届様式（抜粋））

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/pdf/01-12-02.pdf>

■対応の手順

平成 27 年 6 月 1 日 厚生労働省結核感染症課長通知（※）

韓国における中東呼吸器症候群（MERS）の発生について

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20150602_01.pdf

（内容）

- ・ 韓国の輸入症例に関する情報提供
 - ・ MERS に感染した疑いのある患者が発生した場合の標準的対応フロー
 - ・ 届出基準
 - ・ 厚生労働省への疑い患者の情報提供様式※
 - ・ MERS・鳥インフルエンザ（H7N9）患者搬送における感染対策
 - ・ MERS・鳥インフルエンザ（H7N9）患者に対する院内感染対策
- 《メモ》

※情報提供を求める患者の要件（感染が疑われる患者の要件）の追加

平成 26 年 5 月 16 日付厚生労働省結核感染症課長通知中東呼吸器症候群（MERS）
に関する対応について（協力依頼）

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20140516_01.pdf

では、「情報提供を求める患者の要件」（又は感染が疑われる患者の要件）が、ア．渡
航又は居住していたもの、イ．医療機関を受診若しくは訪問したもの、MERS

であることが確定した者との接触歴があるもの又はラクダとの濃厚接触歴（例：未殺菌乳の喫食）があるものでしたが、

今回 27 年 6 月 1 日の通知（正確には 27 年 1 月 21 日以降の通知）では、「ウ、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」が追加されていることにご注意ください。

更に、

平成 27 年 6 月 4 日厚生労働省健康局結核感染症課長通知 健感発 0604 第 1 号「韓国における中東呼吸器症候群（MERS）への対応について」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/dl/20150604_01.pdf

では、上記 6 月 1 日付通知（※）の「**情報提供を求める患者の要件**」に、「ウ 発熱又は急性呼吸器症状（軽の場合を含む。）を呈する者であって、発症前 14 日以内に**対象地域（アラビア半島又はその周辺国）か否かを問わず、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在住した場合を含む。）**していたもの又は MERS が疑われる患者の軌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」を追加する、

併せて情報提供を求める患者の要件のア～ウのいずれかに該当する患者を診察し、MERS の感染が疑われると診断した場合には、**当面の間、MERS の疑似症患者として取り扱うことができること、またその場合には保健所は検疫所と連携の上、患者搬送等について迅速に対応すること、が定められています。**

詳しくは上記アドレス（通知）を参照ください。

【「当面の対応」の追加】

- ・平成 27 年 6 月 5 日事務連絡「韓国における中東呼吸器症候群（MERS）への対応に関する具体的な運用」では、

「対象地域であるか否かを問わず」とは、**当分の間、「対象地域及び韓国」を対象にする。**

「診察、看護若しくは介護していた者」とは、医療従事者又は介護従事者等であって、医療機関等において、診察、看護若しくは介護などで**日常的に患者と接触する機会がある者**とする。この場合の「接触」とは、対面で会話することが可能な距離（2メートルを目安とする。）にいることをいい、**単にすれ違うといった軽度の接触のみでは対象とならない。**なお、医療従事者等であっても標準的な感染防護具（サージカルマスク（エアロゾル発生の可能性が考えられる場合は、N95 マスク）、手袋、眼の防護具、ガウン）を適切に着用していた者は、これに含まれない。とされています。

■ 対応の手順②（注意点）：患者移送時の感染対策

資料 1-6：平成 26 年 7 月 25 日 国立感染症研究所

中東呼吸器症候群（MERS）・鳥インフルエンザ(H7N9)患者搬送における
感染対策

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/flu-m/flutoppage/2273-flu2013h7n9/idsc/4859-patient-transport-mersandh7n9.html>

なお、平成 27 年 6 月 5 日事務連絡「韓国における中東呼吸器症候群（MERS）への対応に関する具体的な運用」では、MERS の疑似症患者の移送についても、保健所が疑似症患者を収容して感染症指定医療機関に移送することが望ましいが、できるだけ速やかに医療機関を受診させる観点から、疑似症患者が、公共交通機関を利用せず他者との接触を避けて移動できる場合は、適切な感染予防策（マスクの着用等）をとることなどを指導した上で、速やかに指定した感染症指定医療機関を受診するよう指示すること。

のように、患者自身による受診も方法も記載されています。

詳しくは、当該事務連絡（6 月 8 日現在厚生労働省ホームページには掲載されていませんので、都道府県担当部局にお問い合わせください）を参照ください。

【参考】消防庁の対応

消防庁の対応として、（消防庁ホームページには未だ掲載されていない模様ですが、）平成 27 年 6 月 9 日付消防救第 306 号消防庁救急企画室長通知「韓国における中東呼吸器症候群（MERS）の発生について」（各都道府県消防防災主管部（局）長宛）が発出されています。（6 月 3 日通知の改訂です）

その一部を末尾に掲載していますので、ご参照ください。

■ 対応の具体的手順③：積極的疫学調査（様式等）

平成 27 年 6 月 10 日 国立感染症研究所

中東呼吸器症候群（MERS）に対する積極的疫学調査実施要領（暫定版）

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20150610_01.pdf

を参照ください。

（平成 27 年 6 月 10 日結核感染症課通知「中東呼吸器症候群（MERS）の国内発生時の対応について」後ろに添付される形で掲載されています。）

（概要）

- ・調査対象：「疑似症患者※」、「患者（確定例）」、「濃厚接触者」「その他の接触者」
- ・調査内容並びに指導事項
- ・感染予防策：積極的疫学調査の対応人員が症例及び検査対象者に対面調査を行う

際は、手袋、サージカルマスクの着用と適切な手洗いを行うことが必要と考えられるが、現時点では、疫学的な知見に乏しい新興の呼吸器感染症への対応として、ゴーグル、ガウンを追加し、必要に応じてサージカルマスクではなく **N95** マスクを着用する。

(PPE (感染防護服) 着脱に関するトレーニングを定期的もしくは事前に積んでおくことが重要である。)

なお、国の通知による「疑似症」はこれから **PCR 検査を行う者** (検査前の段階の者)、**感染研実施要領**の積極的疫学調査対象の「疑似症患者」は **PCR 検査陽性者**、と定義されていますのでご注意ください。

また、

平成27年6月10日通知「中東呼吸器症候群(MERS)の国内発生時の対応について」
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20150610_01.pdf

では、

- 1) MERS 患者からの二次感染が疑われる者への対応について、**当該患者との接触状況等に応じて、入院措置、健康観察又は外出自粛要請等の対応を行うこと**、また積極的疫学調査を開始する都道府県等の**要請に応じて国立感染症研究所から疫学の専門家を派遣**すること、
- 2) MERS 患者への医療提供体制 → 下記 (医療機関での必要な取り組みの項へ)
- 3) MERS 感染が疑われる患者が発生した場合、**地方衛生研究所**による **PCR 検査と並行して、国立感染症研究所による PCR 検査**を行い、早期に検査結果を確定させること。陽性が出た時点での厚生労働省及び都道府県等の双方が公表する項目の明示、
などが定められています。
詳しくは上記アドレスを参照ください。

■ 医療機関で必要な取り組み (院内感染対策)

平成 27 年 6 月 10 日通知「中東呼吸器症候群(MERS)の国内発生時の対応」では、
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/20150610_01.pdf

2) MERS 患者への医療提供体制は**原則都道府県内で完結**し、**原則陰圧制御の可能な病室に入院させる**こと、患者の治療に当たる医療機関の**要請に応じて、国立国際医療研究センターから専門家を派遣**すること。

とあります。

資料 1 - 5 : 平成 26 年 7 月 25 日 国立感染症研究所

中東呼吸器症候群 (MERS) ・ 鳥インフルエンザ(H7N9)に対する院内感染対策

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/alphabet/mers/2186-idsc/4853-mers-h7-hi.html>

《ひとくちメモ》

・入院医療機関について

患者が重症である場合、感染管理と集中治療室管理などの高度な医療の提供の二つに配慮する必要がでてきます。

資料：独立行政法人 国立国際医療研究センター国際感染症センター国際感染症対策室
注意喚起：韓国のMERS 流行情報（ひな形）

<http://www.dcc-ncgm.info/topic/topic-new-mers-cov/>

■ Q & A

厚生労働省 中東呼吸器症候群（MERS）に関する Q&A（6月8日現在）

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/mers_ga.html

適宜、更新されていますので、HPを参照ください。

■ 以下、参考（消防の対応通知）

■ 平成27年6月9日付消防救第306号消防庁救急企画室長通知「韓国における中東呼吸器症候群（MERS）の発生について」（各都道府県消防防災主管部（局）長宛）抜粋

1 消防機関の救急業務と中東呼吸器症候群（MERS）患者との関わり

今般、厚生労働省から各都道府県、保健所設置市及び特別区の衛生主管部（局）に対して示された基本的な対応においては、健康監視対象者から健康相談を受けた保健所の医師が、中東呼吸器症候群（MERS）疑似症患者の定義に該当すると判断した場合、当該者を疑似症患者として取り扱うこととされた。

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（平成10年法律第114号）において、中東呼吸器症候群（MERS）は二類感染症に指定されており、中東呼吸器症候群（MERS）の患者（疑似症を含む。）として都道府県知事が入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関までの移送は、都道府県知事（保健所設置市の場合は市長又は区長）が行う業務とされている。

しかしながら、消防機関が行う救急業務に関して、傷病者を搬送後、その傷病者が中東呼吸器症候群（MERS）に感染していたと判明する場合もありうることから、下記②④に留意するとともに、消防機関としても、地域における保健所との連絡体制の構築に協力されたい。

【文献】

中東呼吸器症候群（MERS）のリスクアセスメント（2015年6月4日現在）（感染研）

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/alphabet/mers/2186-idsc/5703-mers-riskassessment-20150604.html>

に参考文献が掲載されていますので、ご参照ください。

【班構成】

分担事業者	中里栄介	佐賀県唐津保健所
班員	緒方剛	茨城県古河保健所
	佐野正	福岡県田川保健所
	金成由美子	福島県南会津保健所
	稲葉静代	名古屋市緑保健所
	長谷川麻衣子	長崎県県南保健所
	杉下由行	東京都中央区保健所
助言者	中島一敏	東北大学感染制御・検査診断学分野
	三崎貴子	川崎市健康安全研究所
	山岸拓也	国立感染症研究所疫学センター
事務局	米山克俊	日本公衆衛生協会
	井上尚子	(敬称略)