



MERS号外3.

感染制御部

MERSの現状と対応（2015年6月8日）

韓国の状況～疫学的リンクは続いているか？

患者は増加し続けており、すでに87人の感染が確認され、死亡者は6名となっています（6月7日時点）。

現在の状況は、「疫学的リンク」の追える状態であり、流行のまん延状態にはなっていません。すなわち、感染患者のすべてが、誰から感染したのか説明可能な状況です。このような場合、公衆衛生上危険度は高くない状態です。問題は疫学的リンクの追跡できない、つまり、誰からうつったのかわからない患者が発生した時です。この場合には、隔離されていない一人以上のMERS患者が既に市中にいて、そのヒトからうつっているの、「まん延期」と判断されます。

今後の韓国からの情報の最も重要な視点は、新しく診断された患者が疫学的リンクを証明できる患者かどうかという点にあります。もし、感染経路の説明できないような患者が報告された場合には、感染の流行状況が一段階上がったと考えられることになります。

届出の基準暫定的に変更されました

厚生労働省は6月4日にMERSの届出基準を一部変更しました。詳細は、厚生労働省のホームページを確認してください。

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

これまで、「MERS感染症が疑われ、かつ遺伝子のひとつの検査結果が陽性」の場合にはじめて疑似例として感染症指定医療機関に搬送することになっていました。そのため、地方衛生研究所で検査が終了するまで疑い症例を自宅あるいは医療機関に留め置く必要があり、医療機関の負担となっていました。今回の暫定改訂では、「発症前14日以内に、対象地域（中東のアラビア半島又はその周辺諸国）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滞在した場合を含む）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に38℃以上の発熱と呼吸器症状がみられたら、検査を待たずに保健所に連絡し、感染症指定医療機関に搬送し、そこで検査を受けることになりました。この考え方は、先のエボラ出血熱のときの対応と同じと考えると理解しやすくなります。

なぜ暫定なのか？

アラビア半島をのぞけば、まだ韓国はまん延国ではありません、これが韓国でも疫学的リンクが追えない患者が発生すれば、韓国もMERSまん延の「対象国」となり、2週間以内に韓国に渡航もしくは居住していた人で「放射線学的に肺炎、ARDSなどの実質性肺病変が疑われる者」および「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、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」はすべて疑い例となり、届出の基準も再度変更されるでしょう。

患者発生病院名

韓国からの渡航者・帰国者で呼吸器症状があり、以下の病院を受診したり、訪問した患者は疑似例となる可能性があります。感染制御部へご連絡ください。

「平沢聖母病院」（京畿道）、「サムスンソウル病院」（ソウル市）、「365ソウルヨルリン医院」（同）、「アサンソウル医院」（忠誠南道）、「大青病院」（大田市）、「建陽大病院」（同）

いずれにしても、韓国の状況で、今最も重要な視点は「疫学的リンク」が切れていないか否かと言うことです。疫学追跡の網の目をくぐり抜けて市中に患者が出た場合には、次の段階に入ることになります。

