

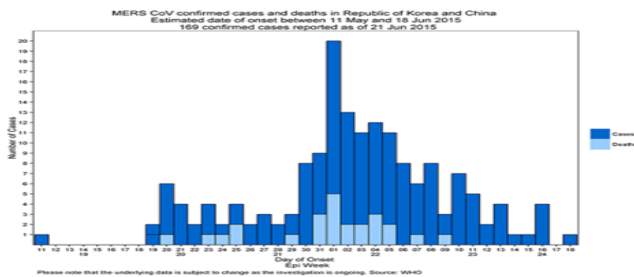


韓国の中東呼吸器症候群 (MERS) の経過

感染制御部

韓国の現状

韓国では6月24日現在、患者数179人、死亡者数27人（致死率15%）と報告されています。発病する患者数は次第に減少してきており、発病者はすべて感染源が明らかにされており、現段階ではこのまま終息するものと考えられています。しかし、第2波、第3波が起こる可能性もあります。アラビア半島ではヒトコブラクダからの感染が継続的に起こっていますが、感染源となるラクダのいない韓国では、無症状のあるいは軽症の保菌者による感染伝播が起こる可能性があり、まだまだ注意が必要です。



公衆衛生上の緊急事態 (PHIC) 宣言は見送られました

韓国におけるMERS感染症に関するWHOの緊急委員会が6月16日に開催され、感染が他国にも広がるおそれがある「国際的な公衆の保健上の緊急事態 (PHIC)」に当たるか否かの検討がなされ、PHIC宣言はなされませんでした。これは、現在までのところ韓国で確認されているMERS感染者はすべて他の患者との接触、あるいは患者のいる病院内での感染であることが確認されており、市中に不特定多数の患者が発生する可能性は少ないために、このように判断されました。同時に今回の韓国における感染の拡大の理由として、WHOは、

- ①医療従事者と一般市民のMERS に対する意識の欠如
- ②病院での感染予防と制御対策が適切な状況になかったこと
- ③病院内の混雑した場所や、複数病床のある病室におけるMERS 感染患者の近くでの長時間

の接触

- ④ドクターショッピングを好む傾向
- ⑤感染した患者と同じ病室で、多くの来客や家族がともに過ごす習慣による二次感染の助長を指摘しています。日本の医療環境と異なる点もあり、一概に日本でも同様の感染拡大があるとは言えませんが、感染症のある患者さんを診療する場合には、待合の環境や換気について十分な注意が必要であることを示していると考えます。

発熱、咳、下痢等の感染症状のある患者さんの診察に当たっては、他の患者さんから2m程度の距離が取られるような場所でマスクを着けて待ちもらい、診察時には医師や看護師もマスクを着け、診察前後には手指衛生をしっかりと励行しましょう。

MERS感染の国による違い

MERS感染は国によって異なる段階にあり、アラビア半島と韓国を同一に考えてはいけません。アラビア半島では感染源不明、すなわち疫学的リンクの追えない患者が発生していますが、韓国では三次感染、四次感染は起こっているものの、疫学的リンク（誰から誰に移ったか）が追跡可能な状態です。（下図）

海外からの帰国者、渡航者の診療・看護に際しての注意

韓国のMERS感染症の拡大は終息しても、アラビア半島の国々からの帰国者、渡航者からのMERS感染症の発症が日本でも起こるかもしれません。海外からの渡航者、帰国者にはMERSに限らず、以前からお知らせしているように日本ではほとんど分離されない超多剤耐性菌にも注意が必要ですし、また Dengue 熱などの輸入感染症も合わせて注意が必要です。入院、外来に限らず、患者さんを診察、看護するときには必ず最近の海外渡航歴を問診するようにし、感染症の疑いがあれば感染制御部へご連絡ください。

国による感染状況の違いの比較

未発生日	輸入例のみの発症	国内で限局的ヒト-ヒト感染が起こった	感染源の特定された三次感染以上のヒト-ヒト感染が起こった	感染源不明の患者が持続的に発生している
日本などのほとんどの国	フィリピン、マレーシア、米国、ドイツ、オランダ、アルジェリア、スペイン、エジプト	フランス、イタリア、英国、チュニジア	韓国	アラブ首長国連邦、イエメン、オマーン、カタール、クウェート、サウジアラビア、ヨルダン

