

事 務 連 絡  
平成 29 年 7 月 7 日

各 { 都 道 府 県  
保健所設置市  
特 別 区 } 衛生主管部局 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

中東呼吸器症候群 (MERS) の国内発生時の対応に関するQ&A  
について(一部改正)

「中東呼吸器症候群 (MERS) の国内発生時の対応について」 (平成29年 7 月 7 日健感発0707第 2 号) で、国内における中東呼吸器症候群 (MERS) の対応についてお知らせしたところですが、それに伴って、「中東呼吸器症候群 (MERS) の国内発生時の対応に関するQ&Aについて(一部改正)」(平成27年10月7日付事務連絡)で周知した「自治体向け中東呼吸器症候群 (MERS) Q&A」についても、別添のとおり一部改正しましたのでお知らせします。

引き続き、関係者と調整の上、具体的な運用に当たるよう、御協力をお願いします。

自治体向け中東呼吸器症候群（MERS）Q&A（平成 29 年 7 月 7 日版）

（渡航歴）

**問 1 平成 29 年 7 月 7 日通知の定義にある「※流行国：中東地域の一部」とは、具体的にどの国又は地域のことですか？**

答 中東地域のうち、輸入症例ではない MERS の確定患者の発生が認められた国のことで、具体的には、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（7 月 7 日現在。イラン、レバノン及びバーレーンは、輸入症例の発生であるため、含まない。）のことを指します。

**問 2 流行国の空港での乗換え（トランジット）は、流行国に渡航したことに当たりますか？**

答 ケースバイケースですので、流行国においてどのように滞在したか、状況をよく聴取してください。例えば、空港敷地外に出て市中観光するなどした場合は、患者に接触した可能性を考えて、渡航したことに当たりますが、単に空港内の施設を利用するだけでは、渡航したことに当たりにません。

**問 3 流行国以外で発熱・呼吸器症状などの症状が出てから、流行国に渡航し、日本に入国した場合、疑似症の要件に該当することになりますか？**

答 疑似症の要件は、主に発症前 14 日以内における流行国への渡航歴がある場合となるため、流行国への渡航前に発症した場合は、疑似症の要件には該当しないと考えられます。

（接触歴）

**問 4 ヒトコブラクダとの濃厚接触とは具体的にはどのようなことを指しますか？**

答 ヒトコブラクダの分泌物や排泄物への接触、すなわちヒトコブラクダの鼻や口等との接触（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を濃厚接触として取り扱います。ヒトコブラクダへの騎乗のみでは、濃厚接触として取り扱いませんが、ヒトコブラクダに騎乗することにより、ヒトコブラクダの鼻や口等から出される分泌物と接触するおそれがありますので、騎乗も含め接触すること自体を避けるよう周知をお願いします。

**問 5 中東産のヒトコブラクダの食用肉を、中東以外の地域で非加熱で喫食した場合は、「ヒトコブラクダとの濃厚接触歴」と判断できますか？**

答 流行国でヒトコブラクダの非加熱の肉などを喫食した場合は濃厚接触として取り扱います。流行国ではない地域でヒトコブラクダの非加熱の肉などを喫食した場合は、濃厚接触として取り扱いません。

(移送)

**問6 呼吸器症状のある本人から MERS について保健所に相談があり、医療機関を受診させる際はどのように案内すればよいですか？**

答 本人から相談があり医療機関を案内する際には、①公共交通機関を利用せず他者との接触を避けて移動すること、②適切な感染予防策（サージカルマスクの着用等）をとること、③家族が同行する場合、家族にも適切な感染予防策をとること等を指導した上で、速やかに医療機関を受診するよう指示をお願いします。

医師の診察後、疑似症の発生届出が提出された場合は、原則として感染症指定医療機関に入院させる必要がありますので、患者が感染症指定医療機関以外を受診している場合は、感染症法第21条に基づき感染症指定医療機関への移送をお願いします。その場合、事前に入院させる感染症指定医療機関と電話等で十分な連絡・連携を図るとともに、濃厚接触者となる可能性がある家族については、居所の把握等の対応について適切に指示をお願いします。

(検疫所の対応)

**問7 検疫所では、入国者に対してどのような対応を行っていますか？**

答 サーモグラフィーによる体温測定に加え、ポスターの掲示やリーフレットの設置、検疫官による呼びかけを行い、発熱等の症状がある者や、MERS が疑われる患者と接触した可能性がある者に自己申告を求めています。また、流行国からの航空便において、検疫官への自己申告を促す機内アナウンスを実施していただいています。

検疫所での問診等の結果、接触歴や発熱等の症状を踏まえ疑似症患者となる者については、検体を採取し検査を行います。症状がなくとも、接触歴があれば、健康監視の対象とし、検疫所から定期的に健康状態を確認することとしています。なお、検疫所が疑似症患者を発見した場合、感染症法第12条に基づく医師の届出を行いますので、連絡を受けた自治体は検疫所から疑似症患者を引き受け、医療機関に移送し入院させることになります。

(疑似症の届出)

**問8 疑似症の届出をするのは、感染症指定医療機関の医師に限られますか？**

答 疑似症患者の届出は、感染症指定医療機関以外の医師のほか、例えば、検疫所の医師、保健所の医師、一般の医療機関の医師等によってもできます。

(入院医療機関)

**問9 感染症指定医療機関ではない医療機関に入院している患者（ICUで個室・陰圧管理中など）でも、MERS の疑似症患者であれば、必ず感染症指定医療機関に転院させなければいけませんか？**

答 原則として感染症指定医療機関に入院させる必要がありますが、緊急その他やむを得ない理由があるときは、都道府県知事等の判断により適当と認める医療機関に入院させることができるため、必ず転院させなければならないということではありません。緊急その他やむを得ない理由とは、具体的には、感染症指定医療機関が満床である場合や、重篤な合併症等のため移送が不適當である場合、他の医療機関で合併症の治療が必要になった場合、より重篤な感染症患者の入院が必要になった場合、などを想定しています。

(陰性の確認)

**問 1 0 実施した MERS 検査の結果が陰性であった場合、再検査は必要ですか？**

答 不要です。ただし、最初の検査結果が陰性であったが、14 日間の健康監視中に、疑似症患者の定義に該当する状態となった場合には、改めて検査が必要となります。

(国への検体の搬送手段)

**問 1 1 国立感染症研究所へ検体を送付する際は、どこに送付すればいいですか？**

答 国立感染症研究所ウイルス第三部（村山庁舎、東京都武蔵村山市学園 4-7-1）へ送付してください。

車両で搬送する際には、事前に「搬送者の所属、氏名、連絡先、搬送車の車種及びナンバー、到着予定時刻」について、厚生労働省健康局結核感染症課宛てに御連絡をお願いします。搬送時に、搬送者は身分証明書を携行し、国立感染症研究所の職員の求めに応じて身分証明書の提示をしてください。

**問 1 2 国立感染症研究所へ検体を送付する際は、ゆうパックで送付してもいいですか？また、警察車両による伴走は必要ですか？**

答 迅速かつ確実に送付及び検査を実施するため、公用車や航空機等で自治体職員によって直接搬入してください（ただし、航空機による場合は、手荷物として持ち込むことはできず、貨物として危険物の申告が必要。）。各自治体で、事前に想定される交通手段の確保をお願いします。また、警察車両の伴走は不要です。

(費用負担)

**問 1 3 接触歴と臨床症状からは MERS の疑似症には当たらないが、臨床的に MERS であることを疑い検査を実施するために入院させた場合、入院医療費の取扱いはどうなりますか？**

答 疑似症の定義に該当しないが、患者の症状の程度等に応じて、医師の判断に基づき検査を実施するために入院させた場合は、入院医療費は公費負担の対象外となり、一般診療と同様に医療保険と患者の自己負担によります。

なお、疑似症患者や確定患者に対して行う感染症法に基づく入院措置による入院医療費については、公費負担の対象です。

**問 1 4 接触歴と臨床症状からは MERS の疑似症には当たらないが、臨床的に MERS であることを疑い検査する場合は、検査費の負担はどうなりますか？**

答 検査実施の可否は自治体が判断し、その検査費用は原則自治体が負担します。

なお、疑似症の場合は、検査費用の 1 / 2 を国が負担します。

(院内感染対策)

**問 1 5 MERS 患者と接触する際には、どのような感染予防策をとる必要がありますか？**

答 MERS の主な感染経路は飛沫感染又は接触感染と考えられています。そのため、標準予防策・

飛沫感染予防策を徹底してください。特に、エアロゾル発生の可能性が考えられる処置を実施する場合（患者の気道吸引、気管内挿管等）には、N95 マスク、手袋、フェイスシールド、ゴーグル、ガウン（適宜エプロンを追加）を着用するなどの空気感染予防策を行ってください。また、患者の移動は可能な限り限定し、移動する場合にはサージカルマスクを着用させてください。

詳細につきましては、「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（2014年7月25日・国立感染症研究所感染症疫学センター、国立国際医療研究センター病院国際感染症センター）」

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/alphabet/mers/2186-idsc/4853-mers-h7-hi.html> を参照してください。

（入院措置通知の実施者と報告先）

**問 16 入院措置の実施は、どこが行い、入院医療費の公費負担者や、入院措置等を報告する協議会は、どこになりますか？**

答 入院措置を行う際に対象者が現にいる場所を管轄する都道府県知事等が、入院措置及びその解除を行い、その間の入院医療費を公費で負担します。入院措置の報告は、入院先の医療機関の所在地を管轄する保健所に置かれた協議会に対して行います。

（消防機関との協力）

**問 17 消防機関に患者の移送をお願いする際には、どのようにしたらいいですか？**

答 感染症法に規定する患者の移送についての事務は都道府県等において実施されることとなりますが、消防機関に協力を求める必要がある場合には、あらかじめ各保健所において消防機関との連携体制の構築を進めていただくようお願いします。その際には厚生労働省健康局結核感染症課長通知「エボラ出血熱患者等の移送に係る消防機関の協力について」（平成 26 年 11 月 28 日付健感発第 1128 第 1 号）を参考にしてください。