

中東呼吸器症候群（MERS）の感染対策について

ご存知の通り、韓国において中東呼吸器症候群（MERS）の輸入症例が発生し、明らかな接触歴がなかったこと等から診断が遅れ、また、院内感染対策の徹底が遅れたことなどから、家族や医療従事者、入院医療機関内の同室患者、同病棟患者、見舞客など多数に伝播し、死亡者も出ました。

日本においても輸入症例が発生する可能性が否定できませんので、アラビア半島およびその周辺諸国への渡航歴、MERS 患者またはラクダとの接触歴を十分聴取することと、普段の標準予防策の徹底を宜しくお願い致します。

38 度以上の発熱及び咳を伴う急性呼吸器症状を呈し、肺炎や ARDS などが疑われ、14 日以内に上記の地域に渡航歴または居住歴がある場合は MERS の可能性も考慮し、陰性が確認されるまで、個室管理とし、標準予防策に加え飛沫感染予防策も徹底するようにして下さい。尚、軽症例の存在にもご留意下さい。

韓国においては感染者と接触のあった人の隔離を始めましたので、感染のリスクは高くないと思われていますが、韓国からの渡航者については同国における流行が終息するまでの間、アラビア半島およびその周辺諸国からの渡航者に準ずる対応をお勧めします。

平成 27 年 6 月 3 日

文責：日本病院会 感染症対策委員会

委員長 木村 哲

副委員長 小林寛伊

委員 大石和徳

委員 岩田 敏

委員 一山 智

委員 洪 愛子

委員 菅野みゆき

委員 黒山政一

委員 大曲貴夫