

自治体向け中東呼吸器症候群 (MERS)Q&A (平成 27 年10月7日版)

(渡航歴)

問1 9月18日通知の定義にある「※対象地域：アラビア半島又はその周辺諸国」とは、具体的にどの国又は地域のことでか？

答 アラビア半島や周辺諸国のうち、発生国（輸入例ではない 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（10月7日現在。イラン及びレバノンは、輸入例の発生であるため、含まない。）のことを指します。

(渡航歴)

問2 対象地域の空港で乗換え（トランジット）は、対象地域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、対象地域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ません。

問3 対象地域以外で発熱・呼吸器症状などの症状が出てから、対象地域を渡航し、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、「発症前 14 日以内に対象地域への渡航歴がある場合」ですので、対象地域へ渡航前に発症した場合は、疑似症には該当しません。

(接触歴)

問4 中東産のヒトコブラクダの食用肉を、中東以外の地域で喫食した場合は、「ヒトコブラクダとの濃厚接触歴」と判断できますか？

答 ヒトコブラクダとの濃厚接触歴とは、未殺菌乳の喫食等を想定しています。現在、非加熱の場合に、食用肉から感染するリスクについては不明ですが、中東地域で喫食した場合は濃厚接触として取り扱います。また、中東以外の地域で喫食した場合は、濃厚接触歴とは扱いません。

(搬送)

問5 医療機関を受診させる際に、家族が自家用車を運転して連れて行ってもいいですか？

答 疑似症患者の移送については、保健所が疑似症患者を収容して感染症指定医療機関に搬送することが望ましいですが、できる限り速やかに医療機関を受診させる観点から、家

族等による搬送も可能です。ただし、二次感染リスクを防止するため、①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こと、②適切な感染予防策（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、速やかに指定した感染症指定医療機関に受診するよう指示してください。その場合、受け入れる感染症指定医療機関と十分な連絡・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6 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 サーマ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作成、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、対象地域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もらっています。

検疫所での問診等の結果、接触歴や発熱等の症状があり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、検疫所からも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、医療機関に搬送し入院させることとなります。

（疑似症の届出）

問7 疑似症の届出をするのは、感染症指定医療機関の医師又は健康相談を受けた保健所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、例えば、検疫所の医師、保健所の医師、医療機関の医師等によってもできます。

（入院医療機関）

問8 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、知事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ます。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搬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9 任意で実施した 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、健康監視中の方が 14 日間の健康監視中に、疑似症患者の定義に合致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10 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。

(国への検体の搬送手段)

問11 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 直接生物テロに使用されるおそれが低い臨床検体については、病原体等管理の規制の対象としていませんが、臨床検体の取扱いに関しては、十分留意した上で特定病原体等に準じた取扱いをすることが好ましいです。具体的には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12 任意で検査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 疑似症患者や確定患者に対して行う入院措置に基づく入院医療費については、公費負担の対象です。一方、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念のために検査を行うために、入院させた場合は、感染症法に基づく措置ではないため、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。

(費用負担)

問13 任意で検査する場合は、検査費の負担はどうなりますか？

答 疑似症の定義に該当しないが、医師の判断に基づき、念のために検査を行う場合は、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。(疑似症の場合は、行政検査の費用の1/2を国が負担します)

(院内感染対策)

問14 MERS患者と接触する際には、エボラ出血熱対応の際のように上下つなぎ服を着用する必要がありますか？

答 「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)」において、患者(確定例)に対して推奨される具体的な院内感染対策として、「ガウン(適宜エプロン追加)を着用」とあります。これは、防水性を有する、標準的な接触感染対策のための一般的な防護服のことであり、上下つなぎ服である必要はありません。

(入院措置通知の実施者と報告先)

問15 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(以下、「居所」という。)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16 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。消防機関の救急業務とMERS患者の関わりについて、平成27年9月18日付けで別紙の通知が出されています。これは、消防機関の救急業務の中で、MERS患者の疑いのある傷病者への対応の具体的手順について示したもので、消防機関がMERSの健康観察対象者を覚知したときに、速やかに保健所に連絡する等の対応を引き継ぐ旨を周知しているものです。患者の移送について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。