



# ICT だより

## 第 82 号

### 韓国での MERS 感染拡大

中東呼吸器症候群(Middle East Respiratory Syndrome: MERS)は、MERS コロナウイルス(MERS-CoV)によって引き起こされるウイルス性呼吸器疾患で、2012年に英国で初めて原因ウイルスが同定された新興感染症です。典型的な症状は、発熱や咳嗽、息切れなどで、肺炎は必ずしも起きるとは限りません。また、約20%の患者では嘔吐や下痢などの消化器症状も併発します。致死率は36%程度と高く、日本では2類感染症に指定されています。

MERS-CoVの自然宿主はヒトコブラクダで、その肉やミルク、尿などと接触することにより感染しますが、ヒトからヒトへの感染は濃厚な接触がない限りは起こりにくいといわれており、市中での大規模な感染拡大例は報告されていません。

これまでに、アラブ首長国連邦、イエメン、イラン、オマーン、カタール、クウェート、サウジアラビア、ヨルダン、レバノンの中東諸国に加え、ヨーロッパ(イタリア、英国、オーストリア、オランダ、ギリシャ、ドイツ、フランス、トルコ)、アフリカ(アルジェリア、エジプト、チュニジア)、アジア(フィリピン、マレーシア、韓国、中国、タイ)、そして米国からも患者が報告されています。中東地域を除く各国での発生はいずれも中東地域への渡航歴のある人もしくはその接触者が原因と判明しています。

中東地域以外では散发例が主流で、日本ではあまり関心が高くない感染症でしたが、2015年5月からの韓国におけるMERS感染拡大の事例は、隣国での出来事ということもあり、日本国内でも急速に意識が高まりました。6月26日付けの世界保健機関(WHO)の情報に

#### 目次

韓国での MERS 感染拡大 感染対策講習会開催案内(院外)
-----------------------------------



## 感染対策講習会 開催のご案内

来る 7 月 4 日(土)に「感染対策講習会」が芙蓉閣にて、下記の内容で開催されます。ご興味のある方は奮ってご参加ください。

13:30～15:45

講演①: 永仁会病院での感染管理

講演②: 栗原中央病院における感染管理室の立ち上げと効果

講演③: 大崎市民病院岩出山分院の感染対策の取り組み

講演④: 新たな感染対策を効果的に導入するには？  
～全職員を対象とした B 型肝炎ワクチン接種導入経験から～

## 韓国での MERS 感染拡大

よると、韓国における MERS 患者の累計数は、死亡者 32 人を含む 182 人となり、致死率は 17.6%に昇ります(6 月 26 日現在)。

韓国での 1 例目の MERS 患者は 68 歳の韓国人男性でした。男性は 4 月 18 日～5 月 4 日まで MERS 流行国であるサウジアラビア、アラブ首長国連邦を含む中東諸国を訪問(ヒトコブラクダ等との接触は不明)、5 月 2 日にバーレーン<sup>アサン</sup>を出国し、同 4 日にカタール経由で仁川空港より韓国に帰国しました。到着時には無症状でしたが、同 11 日に発症し、翌 12 日以降 3 カ所の病院(牙山ソウル医院、平沢聖母病院、365 ソウルヨルリン医院)を受診、検査の結果、5 月 20 日に MERS 感染が確認され、国家指定医療機関(サムスンソウル病院)での加療、という経過をたどりしました。

この患者は当初 MERS の発生例がないバーレーンにしか渡航していないと虚偽の申告をしたため、早い段階で MERS が疑われなかったことが感染拡大の要因となつたとされています。また、韓国固有の文化も流行の急速な拡大の原因だったと推測されています。

韓国の医療費は比較的安価で、病院への利便性も高く、多くの人はドクターショッピング(自分に合った医師を探すために病院を転々とする行為)をするようで、その間に感染が拡大したとされています。さらに、患者が救急で搬送された場合や、入院しているときにはたくさんの家族や友人が患者に付き添い、見舞うのが韓国では通例です。また、家族が一晩中病室にとどまり、付きっきりでベッドの横で世話をすることも珍しくありません。患者のオムツ交換など直接的には医療と関連性のないケアは看護師ではなく、身内や患者に雇われた介護者が行います。この行為は基本的な感染対策が実践されないまま、患者と濃厚接触するため、医療施設内での MERS 感染拡大のリスクと断定されています(WHO 報告)。

このような韓国における特殊な文化と初期対応の不備によって MERS が拡大したようですが、現在のところ、すべての感染者は初発患者に遡及的にたどり着くことができ、市中での感染拡大は否定的です。韓国政府も対策を徹底しており、感染はコントロールされている状況といえます。ただ、感染の規模、複雑さにより厳重な制御対策の効果が現れるまでには、まだ数週間は必要ですが、市中感染がない限りは、韓国からの日本への MERS 流入はかなり低いと推察できます。

問題となるのは韓国よりもむしろ持続的な流行がある中東地域からの日本への感染伝播です。現にヨーロッパやアフリカ、アジアなどで中東地域からの MERS 輸入感染例が確認されており、日本でもいつ中東地域から MERS が入ってきてもおかしくない状況となっています。

当院は MERS をはじめとする 2 類感染症患者を受け入れられる県内 5 つの病院のひとつとなっています。いざというときの対応を万全にし、韓国のような感染拡大事例に発展しないよう、確実な感染対策の拡充が必要で、現在マニュアル等の整備を急いでいます。

大崎市民病院感染管理室

編集: 大石貴幸・佐藤明子 監修: 工藤充哉