

福県医発第 0880 号 (地)  
平成 27 年 6 月 19 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会  
会 長 松 田 峻 一 良  
( 公 印 省 略 )

WHO (世界保健機関) における中東呼吸器症候群 (MERS)  
に関する緊急委員会の結果について

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、今般、WHOは6月16日に中東呼吸器症候群 (MERS) に関する緊急委員会を開催し、別添の報告書を公表した旨、別添のとおり日本医師会より情報提供がありました。

本声明では、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 (PHEIC)」には該当しないとしておりますが、WHOの会見では、各国に対して、感染を想定して対策を徹底するよう要請しております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただきますようよろしくお願い申し上げます。

(地Ⅲ61F)

平成27年6月18日

都道府県医師会  
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長  
小 森 貴

WHO（世界保健機関）における中東呼吸器症候群（MERS）  
に関する緊急委員会の結果について

WHOは6月16日に緊急委員会を開催し、別添の報告書を公表しましたので、取り急ぎ情報提供いたします。

本声明では、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（PHEIC）」には該当しないとしておりますが、WHOの会見では、各国に対して、感染を想定して対策を徹底するよう要請しております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会管下郡市区医師会、関係医療機関等に対する情報提供について、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

平成27年6月17日

【照会先】

健康局結核感染症課

感染症情報管理室長

宮川 昭二 (2389)

課長補佐

中谷祐貴子 (2373)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2257

報道関係者 各位

## WHO（世界保健機関）における中東呼吸器症候群（MERS） に関する緊急委員会の結果について

6月13日のWHO韓国合同調査結果を踏まえ、6月16日、WHOにおいて、今回の流行が、国際的な公衆の保健上の緊急事態（PHEIC）に該当するかどうか、専門家による緊急委員会で検討されていましたが、現時点ではPHEICには該当しないとの見解を含む報告書が公表されましたので、お知らせします。

（添付資料）

WHO statement on the Ninth Meeting of the IHR Emergency Committee regarding MERS-CoV

## Media centre

# WHO statement on the Ninth Meeting of the IHR Emergency Committee regarding MERS-CoV

WHO Statement

17 June 2015

The ninth meeting of the Emergency Committee (EC) convened by the Director-General under the International Health Regulations (IHR 2005) regarding Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) was conducted with members and advisors of the Emergency Committee by teleconference on 16 June 2015, from 12:00 to 15:00 Central European Summer Time (UTC +2). WHO convened the meeting in regards to the outbreak in the Republic of Korea.

The WHO Secretariat updated the Committee on epidemiological and scientific developments, including recent cases and transmission patterns in the Republic of Korea and China, related risk assessments, and control and prevention measures. These countries provided updates and assessments on the MERS-CoV situation and developments in their countries.

Members and advisers of the Committee who participated in the recent Republic of Korea-WHO MERS Joint Mission, were invited to share their observations based on their experience.

The Committee noted the assessment of the Joint mission regarding main factors contributing to the spread of MERS-CoV in the Republic of Korea were:

1. lack of awareness among health care workers and the general public about MERS;
2. suboptimal infection prevention and control measures in hospitals;
3. close and prolonged contact of infected MERS patients in crowded emergency rooms and multibed rooms in hospitals;
4. the practice of seeking care at multiple hospitals ( "doctor shopping");
5. the custom of many visitors or family members staying with infected patients in the hospital rooms facilitating secondary spread of infections among contacts.

The Committee commended the speed with which the Republic of Korea provided information under the IHR about an infected traveller, enabling China to rapidly locate, isolate and provide care to the individual and place his contacts in quarantine.

The Committee noted that available evidence on genetic sequencing did not identify any significant changes in the viruses obtained from cases in

the Republic of Korea compared to viruses from the Middle East. Ongoing monitoring of potential genetic changes in these viruses is important. In this outbreak, transmission of MERS-CoV has been strongly associated with health care settings. This aspect stresses the need for health authorities to make every possible effort to ensure that effective infection prevention and control measures are in place at all times.

There is no current evidence of sustained community transmission. The Committee noted that subsequent public health measures to stop the outbreak, including extensive efforts to enhance contact tracing and steps to ensure that cases and contacts (during the incubation period) are appropriately isolated or quarantined and monitored and that they do not travel, appear to have coincided with a decline in the incidence of cases. However, close monitoring of the situation remains critical to ensure that transmission is interrupted and that all cases without an evident epidemiological link to known chains of transmission be evaluated carefully. For the next several weeks, it is possible for additional cases to be identified, including among contacts who were not identified in the early stages of the outbreak. If reports or rumours of contacts travelling outside of the country are identified, it is important that other countries take notice and quickly assess such possibilities.

The Committee noted that there are still many gaps in knowledge regarding the transmission of this virus between people, including the potential role of environmental contamination, poor ventilation and other factors, and indicated that continued research in these areas was critical.

The Committee expressed its assessment that this outbreak is a wakeup call and that in a highly mobile world, all countries should always be prepared for the unanticipated possibility of outbreaks of this, and other serious infectious diseases. The situation highlights the need to strengthen collaboration between health and other key sectors, such as aviation, and to enhance communication processes.

The Committee reiterated that its previous advice remains relevant and indicated its strong support for the recommendations of the Joint Mission.

The Committee concluded that the conditions for a Public Health Emergency of International Concern have not been met.

In reaching this conclusion, the Committee noted that after the outbreak was detected, and after a period of organization, the Republic of Korea has strongly initiated actions to bring this outbreak under control. This includes use of multiple approaches to identify contacts and to ensure their appropriate quarantine and monitoring, as well as effective means to stop inappropriate travel of cases and contacts during the period of time when they are potentially infectious. Such efforts reflect adoption of the recommendations of the Joint Mission.

Based on the Committee's advice and information currently available, the Director-General accepted the Committee's assessment. She thanked the Committee for its work.

WHO does not recommend the application of any travel or trade restrictions and considers screening at points of entry to be unnecessary at this time. Raising awareness about MERS and its symptoms among those travelling to and from affected areas is good public health practice.

WHO will continue to provide updates to the Committee Members and Advisors. The Emergency Committee will be reconvened should circumstances require.

### [Emergency Committee Members](#)

---

#### **For more information contact**

Christian Lindmeier  
Communications Officer  
Department of Communications  
WHO, Geneva  
Telephone: +41 22 791 1948  
Mobile: +41 79 500 65 52  
E-mail: [lindmeierch@who.int](mailto:lindmeierch@who.int)

#### **Related links**

[Recommendations from the Joint Mission](#)

[Outbreak news on coronavirus infections](#)

[MERS-CoV Frequently Asked Questions](#)

Updated June 2015

[View all IHR statements on MERS-CoV](#)

[More information on MERS-CoV](#)

## 第9回 MERS-CoV に関する IHR 緊急委員会による WHO 声明

(仮訳：日本医師会)

中東呼吸器症候群コロナウイルス (MERS-CoV) に関する国際保健規則 (IHR 2005) により、緊急委員会 (EC) の第九回会合が行われた。

WHO 事務局は最近の事例と韓国・中国の感染例、関連リスク評価、制御および予防措置を含む疫学的・科学的展開などについて最新の知見を共有した。

韓国 WHO MERS 合同ミッションに参加した委員会の委員と顧問は、その経験に基づいて、それらの状況を共有するため招集された。

委員会は、韓国の MERS-CoV の感染の主な要因と評価を述べた。

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. 複数の病院でのケアを求めている実状。(ドクターショッピング)
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。

委員会は、韓国が IHR に則り感染した渡航者についての情報を迅速に中国に提供したことが、中国の早急な対応・隔離・個々に対するケアの提供等を可能にしたと評価した。

委員会は、遺伝子配列上、中東からのウイルスと比較し、韓国の事例から得られたウイルスに有意な変化はなかったと指摘した。これらのウイルスの潜在的な遺伝的变化の継続的モニタリングが重要である。今回の流行では、MERS-CoV の感染が強く医療現場 (healthcare setting) に関連している。この面では、衛生当局は効果的な感染予防と防御対策が常に整え、あらゆる可能な努力をする必要性を強調している。

感染地域については、持続的に流行している証拠はない。委員会は、流行を止めるための、接触者の特定および感染者 (潜伏期間中) が適切に隔離・監視され移動しないようにする手順と努力などを含む今後の公衆衛生対策が、症例の発生率の低下に結び付くことに注目している。

しかし、確実な感染の遮断、不明な感染経路の特定など、なお綿密なモニタリングが必要な厳しい状況変化はない。

今後数週間経て、発生の初期段階では確認されなかった接触者の状況を含む追加症例が明らかになる。

国外に渡航した疑いや報告が確認された場合、該当国はそのような可能性がないか早急に監視・確認することが重要である。

委員会は、MERS-CoVに関する人々の知識には、大きな格差があることに留意し、継続的な研究が重要であると示した。

委員会は、今回の流行は、非常に人々の移動が頻繁な現代において、すべての国が常にこの発生、およびその他の重大な感染症の予期しない発生の可能性に備え、準備を強化するよう注意喚起を促すものであることを表明した。

現在の状況は、健康と他の主要分野との連携を高めるために、情報伝達を強化する必要があることを強く示している。

委員会は、これまでの声明<sup>i</sup>を改めて表明し、韓国 WHO 合同ミッションの推奨事項<sup>ii</sup>に対して強い支持を示した。

委員会としては、国際的な緊急事態宣言には該当しないと結論付けた。

この結論に至った理由として、韓国が感染確認後に大規模感染の制御のために組織的に行動をとったことを指摘した。具体的には、感染者の不適切な移動を止めるための効果的な手段、感染の疑いのある者との連絡など、接触者の識別および適切な隔離と監視を強化するため複数の手段を用いたことである。

委員会の助言と現在入手可能な情報に基づき、WHO は委員会の評価を採択するとともに、そのはたらきに感謝した。

WHO は、今回の事態に対して旅行や貿易に関する制限の適用を推奨していないが、発生地域への移動に際して、MERS-CoV に関する意識を高めることは公衆衛生上有用である。

※日本医師会による仮意訳ですので、正確な記述、内容に関しては原文をご参照ください。

---

<sup>i</sup> [http://www.who.int/ihr/ihr\\_ec\\_2013/en/](http://www.who.int/ihr/ihr_ec_2013/en/)

<sup>ii</sup> <http://www.wpro.who.int/mediacentre/mers-hlmsg/en/>