

- 4 石狩市重症急性呼吸器症候群（SARS）対策マニュアル

1. 経緯と趣旨

平成14年冬から15年春に、東アジアを中心に猛威をふるった重症急性呼吸器症候群（SARS）は、平成15年7月上旬の制圧宣言により、一応の終息を見た。

その間、国はSARSを感染症法に定める「新感染症」に指定し、空港や港湾など水際での検疫強化と各都道府県に対し厳重な予防対策を講じるよう指示した。また、道は患者発生に迅速かつ適切な対応ができるよう平成15年4月末に「北海道SARS対策行動計画」を策定した。

平成15年7月、SARSの取扱いが「新感染症」から「指定感染症」に改められたことを受け、「北海道SARS対策行動計画」改訂版（第3版）が作成された。平成15年11月5日、国は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の一部改正を行い、SARSの「指定感染症」を「一類感染症」に変更したことから、道は「一類感染症」への移行に伴う行動計画を改訂（第4版）した。

その後、平成22年4月1日付けの道の組織機構改正に伴う組織名称の変更に伴って改訂された行動計画（第5版）が、道の「北海道SARS対策行動計画」最新版である。

本マニュアルは、「北海道SARS対策行動計画（第5版）」に準拠し、SARSの症例（疑い例、可能性例、確定例）が発生した場合の市の対応を定めたものである。

SARSに関する医療相談については、江別保健所で実施するが、市及び市の出先機関にも同様の問い合わせが予想される。

その際に、誤った対応がないよう、全職員が共通の認識にたって対処するために基本的な対応策を定めるものである。

2. 重症急性呼吸器症候群（SARS）患者、疑似症患者等の判断基準（北海道SARS対策行動計画より抜粋）

（1）SARS患者の定義

SARSコロナウイルスの感染による重症急性呼吸器疾患である。

（2）臨床的特徴

多くは2 - 7日、最大10日間の潜伏期間の後に、急激な発熱、咳、全身倦怠、筋肉痛などのインフルエンザ様の前駆症状が現れる。2 - 数日間で呼吸困難、乾性咳嗽、低酸素血症などの下気道炎症が現れ、胸部CT、X線写真などで肺炎像が出現する。肺炎になった者の80 - 90%が1週間程度で回復傾向になるが、10 - 20%がARDS（Acute Respiratory Distress Syndrome）を起こし、人工呼吸器などを必要とするほど重症となる。致死率は10%弱。WHOは推計として15%と発表している。

（3）報告の基準

[1] 「患者」の判断基準

診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下の方法によって病原体診断や血清学的診断がなされたもの。

【材料】鼻咽頭ぬぐい液、喀痰、尿、便、血清など

- ・病原体の検出：ウイルス培養検査
- ・病原体の遺伝子の検出：RT - PCR法
- ・血清抗体の検出：酵素免疫測定法（ELISA）又は免疫蛍光法（IFA）

注）これらの検査所見（特にRT - PCR、ウイルス分離）で陰性になった場合であっても、SARSを否定することはできない。この場合には、医師の総合判断により、疑似症例として取り扱うこととする。

[2] 「疑似症患者」の判断基準

疑似症の診断：臨床所見、渡航歴などにより判断する。

以下の 又は に該当し、かつ の条件を満たすものとする。

平成14年11月1日以降に、38度以上の急な発熱及び咳、呼吸困難等の呼吸器症状を示して受診した者のうち、次のいずれか1つ以上の条件を満たす者

- (一) 発症前10日以内にSARSの「疑い例」・「可能性例」を看護若しくは介護していた者、同居していた者又は気道分泌物若しくは体液に直接接触した者
- (二) 発症前、10日以内に、SARSの発生が報告されている地域（WHOが公表したSARSの伝播確認地域）へ旅行した者
- (三) 発症前、10日以内に、SARSの発生が報告されている地域（WHOが公表したSARSの伝播確認地域）に居住していた者

平成14年11月1日以降に死亡し、病理解剖が行われていない者のうち、次のいずれか1つ以上の条件を満たす者

- (一) 発症前10日以内にSARSの「疑い例」・「可能性例」を看護若しくは介護していた者、同居していた者又は気道分泌物若しくは体液に直接接触した者
- (二) 発症前、10日以内に、SARSの発生が報告されている地域（WHOが公表したSARSの伝播確認地域）へ旅行した者
- (三) 発症前、10日以内に、SARSの発生が報告されている地域（WHOが公表したSARSの伝播確認地域）に居住していた者

次のいずれかの条件を満たす者

- (一) 胸部レントゲン写真で肺炎、または呼吸窮迫症候群の所見を示す者
- (二) 病理解剖所見が呼吸窮迫症候群の病理所見として矛盾せず、はっきりとした原因がないもの

注) 他の診断によって症状が説明できる場合は除外すること。

1 従来の「疑い例」の取扱いについて

国が示した通知では、SARS患者及び疑似症患者について、医療機関からの報告対象としているが、「症例定義の改正とそれに伴うSARSコロナウイルスの行政検査の実施等について(SARS対策第13報)」(平成15年5月8日健感発第0508002号)の別紙1における疑い例についても、感染症発生動向調査の一環として報告することとなっている。

なお、この通知の中で、WHOが公表したSARS伝播確認地域は現時点において存在しないが、今後新たにSARS感染者が発生し、WHOが伝播確認地域として公表した場合において、当該地域を旅行又は居住し、かつ、発熱等の症状のある者は、疑い例として対応する

3 . 感染症法上の取扱い

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の一部改正（平成15年11月5日）に伴い、「一類感染症」として取り扱う。

4 . 石狩市において感染症・可能性・確定例の発生が予想される場合

(1) 石狩湾新港における繋留船の乗組員の場合

本市では、石狩湾新港を抱え、SARS伝播確認地からの貨物船の入港も想定されることからSARS発生が懸念されるが、入港する船舶は、他の港湾で検疫を受け、安全が確認された船舶のみ入港が許可されることから発症の可能性は極めて少ないものとする。

しかし、万一の発症患者の発生に備え対応策を定める。

(2) 海外旅行をした市民から熱（38度以上）がある等の健康相談を受ける場合

市内在住の市民から「疑い例」としての健康相談を受けることが想定されることから、その相談窓口を決め対応策を定める。

5. 対応

(1) 連絡体制

医療相談があった場合

SARS情報については、保健推進課が窓口になるので、外部から通報（相談含む）を受けた場合は、速やかに保健推進課へ連絡する。

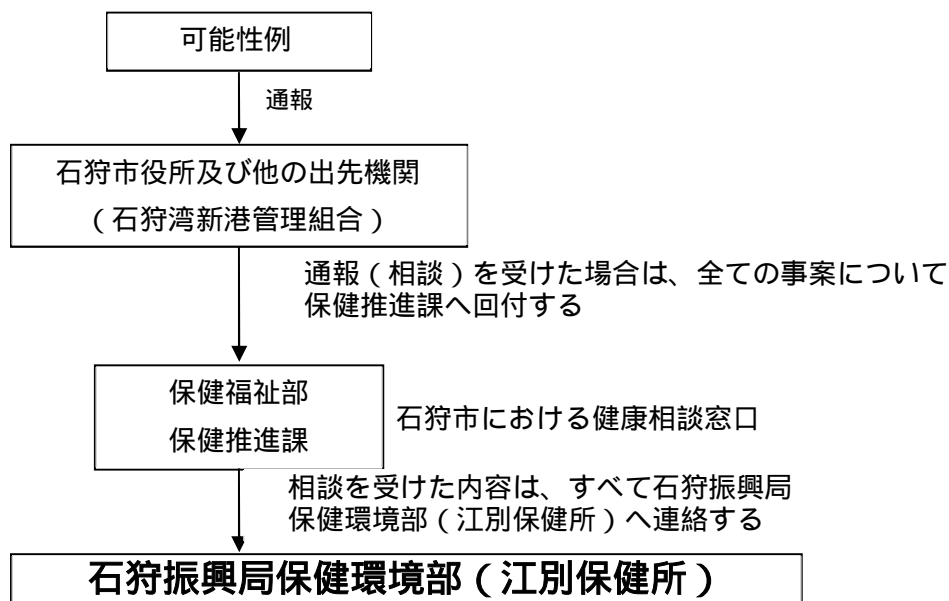
保健推進課に対し、住民から相談があり、その内容から保健所が、SARSが疑われると判断した場合には、マスク（外科用又は一般用＝2～3枚重ねがよい）着用を指導し、道が認めた「SARSに係る初期診療医療機関」（政令市を含む。）を紹介し、受診を勧める。また、相談内容を全て石狩振興局保健環境部（江別保健所）へ連絡する。

なお、受診に際しては、本人及び保健所から事前に受診先の医療機関に連絡の上、他の外来患者との接触を極力避けてもらうよう伝えること。

また、伝播確認地域に旅行した者又は患者に濃厚接触した者からの相談で、症状が「疑い例」を満たしていない場合でも、10日以内に38度以上の急な発熱、あるいは、咳、呼吸困難などの呼吸器症状が現れた場合には、マスク着用を指導し、直ちに初期診療医療機関を受診するよう指導する。

上記の医療相談を受けた場合は、下記フローに基づき通報する

通報のフロー



相談者から最終的な健康相談を受け、必要に応じて北海道の指定する医療機関（市立札幌病院南ヶ丘診療所）への受診を進める。

夜間・休日の連絡体制

市職員が夜間・休日等に症例を確認若しくは通報を受けた場合は、相手方の住所・氏名・電話番号を確認の上、災害対策連絡系統図に基づき保健推進課長に連絡する

(2) 患者の収容等

患者の発生を確認した場合は、上記フローに基づき江別保健所に通報し、江別保健所長が入院勧

告を行うとともに都道府県の責務として江別保健所が移送（収容）を行う。

この際の収容先（受け入れ医療機関）は道が認めた医療機関（市立札幌病院南ヶ丘診療所）となる。

（3）消毒・汚染除去

保健所長は、SARSの発生を予防し、又はそのまん延を防止するため必要があると認めるときは、次の措置を講ずることができる。

- a SARSコロナウイルスに汚染された場所又は汚染された疑いがある場所などについて、その場所の管理をする者に対し、消毒を命じ、又は市町村に消毒するよう指示すること。
- b SARSコロナウイルスに汚染され、又は汚染された疑いがあるねずみ族、昆虫等が存在する区域を指定し、当該区域の管理をする者に対し、当該ねずみ族、昆虫等を駆除すべきことを命じ、又は市町村に駆除するよう指示すること。
- c SARSコロナウイルスに汚染され、又は汚染された疑いがある飲食物、衣類、寝具その他の物件について、その所持者に対し、その移動を制限し、消毒、廃棄その他必要な措置を命じ、又は市町村に消毒するよう指示し、若しくは当該職員に廃棄その他必要な措置をとらせること。
- d SARSコロナウイルスに汚染され、又は汚染された疑いがある死体の移動等を制限すること。
- e SARSコロナウイルスに汚染され、又は汚染された疑いがある生活の用に供される水について、その管理者に対し、期間を定めて、その使用又は給水を制限し、又は禁止すべきことを命ずること。

上記により、保健所長から市に指示があったときは、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため必要な最小限度の措置を実施する。

SARSは、飛沫感染及び体液等の汚染により接触感染が疑われることから、SARS症例患者が接触した部分を重点に行なう。

患者の住居等については、患者又は家族に消毒を実施するよう指導し、その他の施設は、原則として当該施設の管理者が保健所の指導のもと実施するが、困難な場合にあっては、保健所が消毒を実施する。

公共施設の場合

庁舎管理者（総務課長等）は、石狩振興局保健環境部（江別保健所）の指導のもと次により消毒を行う。

- 【対象】
- ・エレベーター（昇降機）
エレベーターの呼び出しボタン、停止階ボタン
 - ・建物への出入口
建物への出入口にあるドアノブやハンドルなど不特定の人が触れる部分
 - ・共用のトイレ
共用のトイレ、給水場所など
- 【方法】
- ・界面活性剤をぬるま湯に溶かしたもの（台所用合成洗剤として濃度0.5%以上）に浸した雑巾で2度拭きする。

家庭の場合

保健所の指導により消毒を実施する。

6．広報及び情報提供

（1）基本的な考え方

- ・市民の不安軽減を図り、まん延防止措置を円滑に実施するために、SARSに関する正しい知識の普及や適切な感染防止対策などについて、積極的に広報・情報提供を行う。
- ・WHO、厚生労働省や国立感染症研究所など関係機関情報の収集を積極的に行い、随時、新しい情報の提供に努める。

- ・ SARSの発生時には、直接的な健康被害の他に、感染不安に伴うパニックへの対応も必要となる。

(2) 情報の提供

[1] 情報収集

厚生労働省からの通知及びホームページ
国立感染症研究所（感染症情報センター）のホームページ
国立国際医療センターのホームページ
WHOのホームページ
CDCのホームページ
日本医師会のホームページ

[2] 市民向けの情報

市広報、HP等を活用したSARSに関する知識の普及
道庁ホームページに掲載される重症急性呼吸器症候群（SARS）に関する情報
海外渡航者に対する注意喚起パンフレットの配布
新聞紙面・テレビなどマスメディアを活用しての注意喚起
保健所における相談体制の強化