

札幌市  
重症急性呼吸器症候群  
( Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS )  
対策行動計画  
( 第 3 版 )

症状があって SARS の心配がある方は、  
特定の医療機関での診察となります。  
札幌市保健所または各区の保健センター  
へ、お問い合わせください。

平成 15 年 12 月 22 日  
札幌市保健福祉局

## はじめに

平成15年2月にベトナムハノイや香港等で流行した原因不明の重症急性呼吸器症候群（以下「SARS」という。）は、平成15年3月12日に世界保健機関（以下「WHO」という。）による緊急警報が発信されたことによって、世界的な発生動向調査が進められ、世界各地での発症が確認されると同時に世界規模での対策が推進されてきました。

これまでに、WHO や国際共同研究機関によって、新型コロナウイルスが SARS の原因であることが明らかになり、SARS コロナウイルスと命名されました。また、感染経路について、動物からの感染の可能性が指摘されるなど、不明な点が残っているものの、ヒトからヒトへの飛沫感染が主な経路であるといわれ、二次感染の多くは家族や医療従事者などの濃厚接触者に認められています。

わが国では、厚生労働省から、SARS の報告基準及び院内管理基準が全国の医療機関に周知され、各都道府県において SARS 患者の入院施設の準備が進められました。また、本疾患が、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において、新感染症として取り扱われることとなり、法による入院勧告等の体制が確立しました。

また、検疫所における対応及び外務省の渡航に関する危険情報などによって、国際交流や国際経済活動の中で、SARS 感染及びまん延のリスクを最小限にする対策が進められています。

札幌市は、国際交流活動が盛んでアジア各地を始めとした世界各国との人的交流が多いことから、事前に SARS 患者が発生した場合を想定した十分な対策を整備し、市民生活の安全を確保する必要があります。SARS コロナウイルスは、感染後発病して症状が現れたあとに家族や医療従事者などの濃厚接触者に感染することが多いという知見から、症状が現れてから、できるだけ早期に、院内感染防止対策の充実した医療機関において適切な対応を実施することが、患者の適切な治療につながるだけでなく、市内での感染まん延を防ぐために極めて重要なことと考えられます。必要十分な対策により、SARS 患者や家族等の人権とプライバシーの確保にも努めます。

本計画は、本市の SARS 対策を明確にし、迅速に適切な対策を実施することを目的としています。また、市民の SARS に対する不安をできるだけ軽減するために、本市の計画を発表するとともに、今後も市民相談をさらに充実させ、SARS に関する正確な情報を提供することと致します。

本計画は、札幌市健康危機管理実施要領等他の計画との整合性を図り対策を進めるものです。なお、本計画の内容は、必要に応じて随時改訂する予定です。

## 改訂第 2 版の作成について

平成 15 年 7 月 14 日付けで、重症急性呼吸器症候群が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において、指定感染症として取り扱われることになりました。これまでの新感染症としての取扱いでは、入院勧告、疫学調査等を実施する際に厚生労働大臣の指導・助言が必要であったことと比較して、都道府県知事や保健所設置市の市長がこれらの実施を決定することとなり、地方自治体の責務として迅速な対応が求められる部分が大きくなりました。

WHO では、平成 15 年 7 月 5 日までに、SARS の感染伝播確認地域リストから全ての地域を除外していますが、冬季の再発生に対して警戒するように呼びかけています。

これらの状況を踏まえて、本市の SARS 対策を再点検し、迅速に適切な対策を実施するよう、改訂版を作成いたしました。本計画を発表するとともに、今後も市民に対して SARS に関する正確な情報を提供致します。

## 改訂第 3 版の作成について

平成 15 年 10 月 17 日、重症急性呼吸器症候群が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において、一類感染症として取り扱われることになりました。

また、WHO が、8 月 14 日に発表した SARS の流行終息期の公衆衛生管理についての提言を踏まえ、本市において医療機関における原因不明の肺炎が集団で発生した場合には、「SARS アラート（注意喚起の警鐘）」として感染防御対策を積極的に実施することといたしました。

これらの状況について、札幌市重症急性呼吸器症候群対策行動計画に明記し、改訂第 3 版を作成いたしました。本計画を発表するとともに、今後も市民に対して SARS に関する正確な情報を提供致します。

# 目 次

1	重症急性呼吸器症候群（SARS）の判断基準	1
2	市民対応	5
3	診療体制	8
4	患者移送体制	13
5	患者に係る疫学調査	14
6	接触者調査及び保健指導	16
7	検体採取及び搬送	19
8	消毒	20
9	広報・情報提供	21
10	様式及び資料	23
	【別記様式1】一類感染症，二類感染症及び三類感染症発生届出票	p 24
	【様式2】SARS 受診相談票	p 25
	【別紙様式】「疑い例」「可能性例」報告用紙	p 26
	【様式4】SARS 疫学調査票	p 29
	【様式5】SARS 行動調査票	p 31
	【様式6】SARS 接触者名簿・接触者調査票	p 33
	【様式7】保健指導書及び体温記録表	p 34
	資料1 SARS の最近の地域内伝播が疑われる地域	
	資料2 SARS の地域内伝播があった地域に滞在された入国者の方へ（検疫所）	
	資料3 渡航歴のある患者に対する医療機関連携図	
	資料4 SARS コロナウイルスの行政検査の実施等	
	資料5 SARS コロナウイルスに関する検査対応について	
	資料6 SARS に関する消毒	

# 1 重症急性呼吸器症候群（SARS）の判断基準

（平成 15 年 1 月 5 日厚生労働省通知）

（平成 15 年 1 月 2 日厚生労働省通知）

## （1）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症状が現れ、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%前後で、高齢者での致死率はより高くなる。

## （3）報告の基準

医師が、重症急性呼吸器症候群（以下「SARS」という。）の患者、疑似症患者又は無症状病原体保有者を診断した時は、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（以下「感染症法」という。）の一類感染症として、所定の様式により保健所に届け出る。なお、無症状病原体保有者は入院勧告、就業制限等の措置の対象とならない。

疑い例（平成 15 年 5 月 8 日厚生労働省通知）は、発生動向調査の一環として当分の間報告を求めるものとする。

非流行時に、市内医療機関において原因不明肺炎の院内感染が疑われる事例が発生した場合には、保健所で把握し、疑い例と同様の取り扱いとする。

## ア. 確定例の判断基準

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

例、ウイルス分離 など

- ・ 病原体の遺伝子の検出

例、PCR 法，LAMP 法など

- ・ 血清抗体の検出

例、酵素免疫測定法（ELISA）又は免疫蛍光法（IFA） など

注）これらの検査所見（特に PCR 法，LAMP 法、ウイルス分離）で陰性になった場合でも、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。

#### イ. 疑似症の判断基準

臨床所見、渡航歴などにより判断する。

以下の 1)又は 2)に該当し、かつ 3)の条件を満たすものとする。

- 1) 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 が疑われる患者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；資料 1）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；資料 1）に居住していた者
- 2) 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 が疑われる患者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；資料 1）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；資料 1）に居住していた者
- 3) 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又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の説明ができる場合は除外すること。

#### 備考

SARS の伝播確認地域が指定されていない期間においては、報告基準の「1. 確定例の判断基準」を満たすもののみとする。

なお、平成 15 年 5 月 8 日厚生労働省通知による可能性例は、感染症法により患者及び

疑似症患者と表記されることとなったが、WHOのサーベイランス報告基準であることにより、感染症法による文書以外の表記等で使用されている。

ウ．疑い例の判断基準（平成 15 年 5 月 8 日厚生労働省通知）

1) 平成 14 年 11 月 1 日以降に、38 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；資料 1）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；資料 1）に居住していた者

2) 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、上の 1) (一) ~ (三) のいずれか 1 つ以上の条件を満たす者

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。

エ．原因不明肺炎の院内感染疑い事例の報告基準（平成 15 年 12 月 15 日厚生労働省通知）

医療機関（ 1 ）で、SARS の臨床的症例定義（ 2 ）を満たす医師・看護師等（ 3 ）が、1 人以上発生した場合

1 当該医療機関では、医師等の発症の前 10 日以内において、「海外渡航から帰国後 10 日以内に、SARS の臨床的症例定義（ 2 に同じ）を満たす原因不明の肺炎患者」の診療が行われていること

2 SARS の臨床的症例定義

以下の条件をすべて満たす者であること

・発熱（38 以上）

・一つ以上の下気道症状（咳嗽、呼吸困難、息切れ）を有する

・肺炎または RDS の肺浸潤影と矛盾しない放射線学的所見、あるいは、明らかな他の原因がなく、肺炎または RDS の病理所見と矛盾しない病理解剖所見がある

・以下に掲げた条件のいずれにも該当し、かつ、SARS の他にこの病態を十分に説明できる診断が見つからない

- 1) インフルエンザの検査結果は陰性である
  - 2) 適切な抗生物質の投与にもかかわらず解熱しない
- 3 医師・看護師等とは、当該患者またはその検体と濃厚に接触した医師、看護師等、又はそれと同等の暴露を受けた者を意味する



## 2 市民対応

### (1) 市民からの相談

市民相談は、以下の電話で受け付ける。また、必要に応じて SARS 相談専用電話の開設について検討する。

#### ア 保健センター（平日 8：45～17：15）

中央保健センター	5 1 1 - 7 2 2 1
北保健センター	7 5 7 - 1 1 8 1
東保健センター	7 1 1 - 3 2 1 1
白石保健センター	8 6 2 - 1 8 8 1 8 6 2 - 1 8 8 3
厚別保健センター	8 9 5 - 1 8 8 1
豊平保健センター	8 2 2 - 2 4 0 0
清田保健センター	8 8 9 - 2 4 0 0
南保健センター	5 8 1 - 5 2 1 1
西保健センター	6 2 1 - 4 2 4 1
手稲保健センター	6 8 1 - 1 2 1 1

#### イ 札幌市保健所感染症対策係（24 時間対応）

中央区大通西 19 丁目 6 2 2 - 5 1 5 1

### (2) 市民相談の聞き取り

相談を受け付けた担当者は、以下の情報を確認する。

#### ア 渡航歴・居住歴・接触歴について

(ア) 発症前 10 日以内に SARS 伝播確認地域（資料 1）への渡航又は居住歴があるか。

(イ) 発症前 10 日以内に SARS が疑われる患者と同居していたか、看護・介護していたか又は気道分泌物などの体液に直接接触したか。

#### イ 症状について

(ア) 38 以上の急な発熱があるか。

(イ) 咳・呼吸困難などの呼吸器症状があるか。

#### ウ 相談の主な内容について

( 3 ) 症状のある人の相談への対応

- ア 相談者に渡航歴・居住歴・接触歴がある場合で、38 以上の発熱と、咳などの呼吸器症状のどちらもある場合は、保健所・保健センターの医師が電話相談に対応する。
- (ア) SARS 疑い例等外来対応医療機関(後述。以下、「外来対応病院」という。)の受診を勧奨して、SARS 受診相談票(様式 2)に基づき、必要事項を聞き取る。病院との連絡調整している間、自宅又は現在地に待機するよう相談者に指示する。
- (イ)本項に該当した相談については、直ちに保健所に電話で報告し、保健所は健康衛生部に報告する。
- (ウ)外来対応病院の担当医に保健所・保健センターの医師が直接連絡して、氏名、連絡先、症状経過等を伝えて診療を要請する。病院に対して、受診受け入れ時刻、出入り口、対応職員、電話番号を確認し、円滑に受診できるよう誘導を依頼する。
- (エ)相談者に、受診時刻、出入り口、病院側対応職員名、電話番号等をファックス等を用いて知らせ、受診前に改めて医療機関に電話連絡するよう伝える。
- (オ)受診時には、マスク(なければハンカチ等)で口元を覆うことと、自家用車での受診を勧め、なるべく公共交通機関の利用を避けるように説明する。健康保険証等を持参することを指導する。
- (カ)保健センターは、対応の結果により、受診予定医療機関名、予定日時及びその他の状況を S A R S 受診相談票に記入して、再度保健所にファックスにより報告する。
- イ 相談者に渡航歴・居住歴・接触歴がある場合で、発熱、呼吸器症状のどちらか一方があつて、症状が変化する可能性がある場合は、アに準じて対応する。

( 4 ) 正確な情報提供

市民等に情報提供するにあたっては、以下に配慮する。

ア SARS の伝播確認地域(資料 1)からの入国者への対応についての情報提供

(ア)確認する事項として、次のことが重要である。

- a. 10 日以内に、SARS が疑われる人の看護や介護をしたか。
- b. 10 日以内に、SARS が疑われる人と同居していたか。
- c. 10 日以内に、SARS が疑われる人のタンや体液に直接接触したことがあつたか。

d. 症状があるか。

- ・発熱又は熱っぽい感じ
- ・咳又は呼吸困難

(イ)(ア)の a~d のいずれかがあるときは、保健所又は保健センターに電話連絡して、対処法について相談すること。

(ウ)入国から10日間は、念のため以下の点に気をつけて生活することが望ましいとされている。(資料2)

- ・入国後10日間は朝夕の体温測定を実施し、各人の健康状態を確認すること。
- ・発熱、咳、呼吸困難の症状が1つでも出たら、すみやかに保健所・保健センターに連絡を取って医療機関受診の相談すること。

(エ)不特定多数の渡航者を迎える市民等から相談を受けた際には、注意書きを掲示するなどして、症状が出たらすぐに申し出てもらう体制を作り、早期受診できるようにすることをアドバイスする。

## イ 正確な情報提供と情報収集

保健所・保健センターは、常に新しい情報を収集し、正確な情報提供に努める。情報源として以下の情報を参考とする。

(ア)厚生労働省からの通知及びホームページ情報

(<http://www.mhlw.go.jp/>)

(イ)外務省のホームページ情報

([http://www.pubanzen.mofa.go.jp/c\\_info/info/sars.html](http://www.pubanzen.mofa.go.jp/c_info/info/sars.html))

(ウ)国立感染症研究所ホームページ情報

(<http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/update.html>)

(エ)WHO ホームページ情報 (<http://www.who.int/csr/sars/en/>)

(オ)その他

### 3 診療体制

(資料3)

#### (1) SARSに係る診療体制の概要

##### ア 受診を希望する人の相談窓口

(ア)保健所・保健センターは、SARS について受診を希望する人の相談を受ける。保健所・保健センターの医師は、必要に応じて、受診先医療機関との調整をする。

(イ)SARS の疑いのある人が、事前の連絡なく直接医療機関を受診した場合、医療従事者や他の患者への院内感染の危険性が高まるため、保健所・保健センターでの事前の調整が必要である。

##### イ SARS の疑いのある人の外来対応医療機関

(ア)SARS の疑いがある人の外来診療については、札幌市が依頼した数カ所の感染予防対策体制の整った特定の外来対応病院で対応する。

(イ)外来対応病院リストは、当該病院での院内感染防止対策に万全を期すため、一般公表はせず、保健所・保健センター、消防局救急課、市内医療機関に配布する。

##### ウ SARS 患者等の入院医療機関

北海道 SARS 対策行動計画により、市内では、市立札幌病院南ヶ丘診療所が、道内の第二種感染症指定医療機関のうち陰圧の病室を有する医療機関として、SARS の所見のあるものの入院医療機関となっている。

#### (2) SARS の疑いのある人の外来初診体制

ア 保健所は、市内の医療機関に対して、掲示用注意文と外来対応病院リストを配布し、SARS の疑いのある人が、直接受診することなく、保健所、保健センターに相談してから外来対応病院を受診できるようにする。

イ 医療機関は、注意文を入り口や玄関等に掲示して、SARS を心配している患者には、事前に保健所・保健センターに連絡することを周知する。医療機関は、SARS を心配している市民から電話相談があれば、市民相談の窓口として、保健所・保健センターを紹介する。

- ウ 外来対応病院以外の医療機関において、受診した患者の問診の結果で、SARS の疑いがあると考えられる人については、外来対応病院の受診を勧める。外来対応病院の担当医に医師が直接電話連絡し、受診方法を確認し、患者に外科用マスクを着用させて外来対応病院を受診させる。
- エ 外来対応病院は、入り口及び通路を区別して、他の患者とできる限り接触を少なくする等の院内感染防止対策を講じる。
- オ 外来対応病院は、SARS の疑いのある人の診療と検査を実施する。胸部レントゲン撮影、血球検査、生化学検査、インフルエンザ等の可能な迅速診断法を行う。この際、SARS コロナウイルス及び他の病原体について病原体検査用の検体採取等を行う。  
(資料4、資料5)
- カ 外来対応病院は、診療の結果 SARS 患者又は疑似症患者もしくは SARS 疑い例と診断した場合は、直ちに保健所に電話で報告する。同時に、SARS 患者(疑似症患者を含む。)と診断した場合は、「一類感染症、二類感染症及び三類感染症発生届出票」(別記様式1)により所定の事項を届出る。また、SARS 疑い例と診断した場合についても、本人の不安軽減のため医療機関と行政が協力して保健指導・療養相談を実施することが望ましいため、外来対応病院は患者の承諾を得て、必要事項を保健所に連絡する。
- キ 外来対応病院は、診療の結果 SARS 患者(疑似症患者を含む。)又は SARS 疑い例と診断した場合、感染症発生動向調査に関する事項について、「重症急性呼吸器症候群(SARS)「疑い例」「可能性例」報告用紙」(別紙様式)により保健所へ報告する。
- ク 胸部レントゲン写真で異常所見が無い場合は疑い例となり、自宅療養が原則となる。
- ケ 外来対応病院は、疑い例と診断した患者に対して以下の療養指導を行い、患者を帰宅させる。  
(ア) マスク着用のうえ、回復まで自宅療養とする。  
(イ) 発熱後5日経て症状の悪化がなければ SARS の可能性は低く、10日過ぎれば心配ないことを伝える。

- (ウ) 呼吸器症状が悪化すれば直ちに受診するよう指導する。
- (エ) 保健所等から患者へ連絡することがある旨，伝える。
- (オ) 患者の家族等に，発熱や咳・呼吸困難がみられた場合は，すみやかに保健所又は保健センターに連絡を取り，SARS 外来対応病院の受診について相談する。

コ SARS コロナウイルス検査用の検体は，保健所が市衛生研究所及び道立衛生研究所に搬送する。(資料4，資料5)

サ 外来対応病院で，経過観察及び再受診・再検査等を実施する。

(3) SARS 患者及び疑似症患者の感染症法による入院

ア 疑い例のうち，胸部レントゲンで肺炎所見がある場合は，SARS 疑似症患者として取扱う。SARS コロナウイルス検査で陽性の場合は，SARS 患者として取扱う。

イ 保健所は，SARS 患者及び疑似症患者に対して，SARS のまん延を防止するため必要がある場合，感染症法により 72 時間を限度として入院することを勧告する。感染症法により，届出内容，就業上の留意及び入院の勧告について，「感染症予防業務の手引き（平成 14 年 4 月）」の様式により書面で通知する。

ウ SARS 患者及び疑似症患者の入院に係る移送は，保健所が他機関と連携をとって実施する。

エ 北海道 SARS 対策行動計画により，市内では，市立札幌病院南ヶ丘診療所が，道内の第二種感染症指定医療機関のうち陰圧の病室を有する医療機関として，SARS 患者の入院医療機関となっている。

オ 保健所は，SARS のまん延を防止するために必要があると認めるときは，札幌市感染症診査協議会（札幌市感染症診査協議会条例による）の意見を聴いた上で，イにより入院している患者に対し，10 日以内の期間を定めて入院を延長する。

(4) 院内感染防止対策

ア 外来での管理

(ア) 外来対応病院は，SARS の疑いがある患者には，外科用マスク

を着用してもらい、出来るだけ他の患者と接触しないように隔離室・個室等の場所に誘導する。

(イ) 診療に当たる医療従事者は、飛沫感染、接触感染及び空気感染に対する予防策をとり、N95 マスク、ゴーグル又はフェースシールド、使い捨て手袋、ガウンを着用する。

(ウ) SARS の疑いのある患者の検査、治療に使用した使い捨て医療器具は、感染性廃棄物として適切に廃棄する。聴診器等再使用する器具は、製品の仕様書に沿って滅菌する。器具の表面は、ウイルスに有効性が証明されている広域消毒剤で消毒する。

## イ 入院での管理

(ア) 空気、飛沫、接触感染に対する予防措置を全て含めた、厳格なバリアナーシングを行う。

(イ) SARS 患者及び疑似症患者の検査、治療には可能な限り使い捨て医療器具を用い、感染性廃棄物として適切に廃棄する。やむを得ず再使用する時は、製品の仕様書に沿って滅菌する。器具の表面は、ウイルスに有効性が証明されている広域消毒剤で消毒する。

(ウ) SARS 患者及び疑似症患者の隔離ユニット外への移動は避けなければならない。移動する場合には、患者に N95 以上のマスクを着用させる。

(エ) ネブライザーの使用、胸部理学療法、気管支鏡、胃内視鏡などのように気道を侵襲する恐れのある処置を行う場合には、特に注意が必要である。

(オ) 以下の个人防护策は隔離領域に立ち入る総てのスタッフ及び面会者が着用しなくてはならない。

- ・ N95 マスク (最低限)
- ・ 使い捨て手袋 (両手)
- ・ ゴーグル又はフェースシールド
- ・ 使い捨てガウン
- ・ エプロン

- ・汚染除去可能な履物（オーバーシューズ）

## ウ 退院

（ア）保健所は，SARS 患者又は疑似症患者として感染症法により入院した患者については，SARS の病原体を保有していないこと（SARS コロナウイルス PCR 検査で陰性であることと同義ではない。）又は SARS の症状が消失したことが確認されたときは，当該患者を退院させなければならない。

（イ）WHO による SARS と診断された患者の退院方針（平成 15 年 3 月 28 日）

- ・ 48 時間発熱がないこと
- ・ 咳がないこと
- ・ 検査結果で，白血球数，血小板数，CPK，肝機能検査，血漿ナトリウム値，CRP が正常化していること
- ・ 胸部レントゲン所見が改善していること



## 4 患者移送体制

- (1) SARS 患者及び疑似症患者の移送は原則として保健所が所管する。保健所は患者の病状等により最も適切な移送体制をとるため、他機関と調整を図る。
- (2) 移送業務にあたっては、適切な感染予防対策をとる。
  - ア SARS 患者又は疑似症患者は陰圧式患者輸送装置を用いて車両により移送する。
  - イ 医師を含む感染症担当職員は感染防護具を着用する。
    - (ア) 使い捨て手袋
    - (イ) N95 マスク
    - (ウ) ゴーグル又はフェースシールド
    - (エ) 予防衣，耐水性ガウン
    - (オ) オーバーシューズ
- (3) 移送後の車両は、適切な消毒剤を使用して消毒する。使い捨て感染防護具等は感染性廃棄物として適切に廃棄する
- (4) 移送担当者の健康管理
  - ア 所属長は移送業務後 10 日間にわたり 移送にあたった職員の健康状況を確認する。
    - (ア) 発熱；毎日測定して報告する。
    - (イ) 呼吸器症状；咳，呼吸困難など
  - イ 症状がなければ，職員は通常業務を続けてよい。
  - ウ 10 日間のフォローアップ期間中に症状の出現した職員は，外来対応病院で診療を受ける。
  - エ SARS 疑似症患者として移送した患者が，移送後にその他の疾患と判明した場合には，管理を解除してよい。
- (5) その他の事項は別に定める。

## 5 患者に係る疫学調査

(1) SARS患者又は疑似症患者の発生が届けられた時は、感染症法第15条に基づき必要な調査を実施する。また、SARS 疑い例については、当面の間慎重な対応が必要と考えられることから、本人の承諾を得て SARS 患者に準じた調査及び保健指導・療養相談を実施する。

### (2) 報告の受理

保健所は、外来対応病院等より SARS 患者、疑似症患者あるいは SARS の疑い例の発生届を受理したときは、報告された内容を健康衛生部に報告する。健康衛生部は報告内容を、厚生労働省へ報告する。

SARS 疑い例の基準に合致しなくても、臨床的に SARS が疑われ、病状の進展により SARS 患者等に合致する可能性のある症例については、医療機関において経過観察をするとともに、保健所は継続して情報把握に努める。

### (3) 疫学調査

ア 保健所は、SARS 患者、疑似症患者あるいは SARS の疑い例について、医療機関の把握している疫学情報を収集する。

イ 保健所は、SARS 患者又は疑似症患者の移送中に、適切な感染予防策を講じたうえで可能な限り患者本人から聞き取り、疫学調査、行動調査及び接触者名簿の作成を行う。

ウ 上記イの疫学調査及び行動調査の調査項目は、「重症急性呼吸器症候群（SARS）疫学調査票（様式4）」及び「SARS 等行動調査票（様式5）」による。

エ 上記イの接触者名簿の作成は、患者が症状を呈してから入院するまでの接触者について、氏名、連絡先等を「SARS 等接触者名簿・接触者調査票（様式6）」に記録する。患者の行動調査から、不特定多数の接触者が想定される場合は、利用した施設の固有名により接触者名簿に当該施設利用者と記載する。

オ 保健所は、患者居住区又は所在区等の保健センター及び必要に応じて患者が利用し

た施設のある区の保健センターへ、医療機関から得られた情報及び患者移送中に得られた情報を連絡する。

カ 保健センターは、患者及び疑似症患者の病状等によって保健所の聞き取りが不十分な場合及び疑い例と診断された人について保健所が医療機関から得た疫学情報が不十分な場合等に、保健所と協議し、不足分の情報について、家族、同行者、施設管理者等又は疑い例と診断された人に対して、電話により必要な調査を実施する。

キ 保健センターは、調査結果を保健所へ報告する。

ク 保健所は、保健センターからの報告を受け、健康衛生部に報告する。また、入手された情報を整理して接触者調査等の対応を検討し、保健センター等との連絡調整を図る。

ケ 保健所は、接触者名簿により、接触者の状況を (ア) SARS 患者又は疑似症患者との高危険接触者、(イ) SARS 患者又は疑似症患者との低危険接触者、(ウ)疑い例との接触者に区分する。接触のあった集団についても、施設ごとに同様に区分する。

(ア) SARS 患者又は疑似症患者との高危険接触者

SARS 患者又は疑似症患者の発熱あるいは咳が出現した以降、解熱後 48 時間までの間に接触した人で、家族や、防護なしで診療した医療従事者など

(イ) SARS 患者又は疑似症患者との低危険接触者

SARS 患者又は疑似症患者の発熱あるいは咳が出現した以降、解熱後 48 時間までの間に接触した人で、SARS 患者又は疑似症患者と同じ施設を利用した人など

(ウ) 疑い例との接触者

疑い例の発熱あるいは咳が出現した以降、解熱後 48 時間までの間に接触した人で、家族や、防護なしで診療した医療従事者など

コ SARS 疑い例と診断された人が、病状等により入院した場合、保健所は 10 日間の症状経過を医療機関から聴取する。SARS 疑い例と診断され自宅療養中の患者については、保健センターが発症後 10 日間の症状経過を毎日電話等で確認する。

## 6 接触者調査及び保健指導

### (1) 接触者調査・保健指導の目的

SARS 患者，疑似症患者又は SARS 疑い例との接触があり，感染したおそれがあると考えられる人に対して，接触状況を調査して確認すると同時に，健康状態について聞き取り調査により把握する。さらに，SARS についての正確な情報を提供し，接触者の不安の除去に努めながら，接触者自身が適切な行動をとるように保健指導を実施する。

### (2) 接触状況による対応

#### ア．医療従事者

保健所は，SARS 患者，疑似症患者又は SARS 疑い例の発熱あるいは咳が出現した以降，解熱後 48 時間までの間に診療したと考えられる医療機関において，接触した医療従事者について感染防護の実施状況を聞き取り，接触状況を確認する。必要に応じて，接触者名簿を作成し，医療機関の協力を得て，接触した医療従事者の健康調査と保健指導を実施する。

#### イ．医療従事者以外の接触者

(ア)保健所は，接触者の居住区又は所在区等もしくは施設所在区等の保健センターに，5(3)ケにより接触状況を区分した接触者名簿・接触者調査票により接触者調査の対象者を連絡する。

(イ)保健センターは，保健所からの連絡を受け，対象者について，接触状況の確認と健康調査及び保健指導を実施する。

#### ウ．患者と同じ施設を利用した不特定多数の接触者

(ア)健康衛生部は，保健所からの連絡を受け，必要に応じて国，道及び他自治体との連絡調整にあたる。

(イ)健康衛生部は，必要に応じて接触者調査のために必要な情報を報道機関と協力して公開する。なお，公開する内容については，患者のプライバシーに十分配慮し，調査のために必要十分な情報に限るものとする。

(ウ)保健所及び保健センターは，公開された情報によって接触者本人から連絡があった場合に，氏名・住所・電話番号とともに，利用施設名，利用日時，利用状況を聞き取って接触状況を確認し，接触者名簿・接触者調査票に記録する。

(エ) 保健所・保健センターは、利用施設と利用状況から、5(3)ケで区分した接触の区分に応じて、1回目の健康調査及び保健指導を実施する。保健センターは、把握した接触者の氏名等を、記録した接触者名簿・接触者調査票により保健所に連絡する。

(オ) 保健所は、健康調査を継続して実施する場合、翌日以降の調査を担当する保健センター等関係機関に連絡する。

### (3) 接触状況調査

ア 保健センターは、(2)イ、ウの接触者について、接触状況を確認し、当初の情報と異なる接触状況が判明した場合や、把握されていない接触者を新たに把握した場合には、接触者名簿・接触者調査票に記入して保健所に報告する。

イ 保健所は、接触者全体の情報をとりまとめ、必要に応じて対応を調整し保健センター等に追加調査を依頼する。

### (4) 健康調査と保健指導

保健所・保健センターは、5(3)ケで区分された接触者名簿の区分により、以下のとおり健康調査と保健指導を実施し、「SARS等接触者名簿・接触者調査表(様式6)」に記入する。

#### ア SARS患者又は疑似症患者との高危険接触者

(ア) SARSについての情報を提供し、不安解消に努める。

(イ) 最終接触日の翌日を第1日として第10日まで、体温を毎日朝夕2回測定し、測定結果と症状の有無を毎日担当者に電話するよう依頼する。

(ウ) 保健指導書及び体温記録表(様式7)を送付する。保健指導書は、生活上の留意点と連絡先が記載されているものとする。

(エ) 接触者は症状がない場合は、上記の10日間は、念のため、人ごみへの外出や出勤、登校を控えた方がよい旨説明する。

(オ) 10日間の経過観察中に、発熱又は何らかの症状が発現した場合には、自宅から出ないで、まず、保健センターに、夜間、休日等で緊急を要する場合は保健所に連絡するように指導する。

(カ) 症状が発現した旨連絡を受けた医師は、すみやかに、外来対応病院と連絡をとり受診時刻等を調整し、症状が出た接触者に対してマスクを着用して受診するよう説明する。健康診断を受けることについては、「感染症予防業務の手引き」の様式により書面で勧告する。受診時の移動方法についての相談があるときには保健所に対応する。

イ SARS 患者又は疑似症患者との低危険接触者及び疑い例との接触者

(ア) SARS についての情報を提供し、不安解消に努める。

(イ) 体温と症状について毎日記録し、発熱又は何らかの症状が発現した場合には、自宅から出ないで、まず、保健センターに、夜間、休日等で緊急を要する場合は保健所に連絡するように指導する。

(ウ) 保健センターは、必要に応じて最終接触 10 日後に健康状態の確認をする。

## 7 検体採取及び搬送

(資料4, 資料5)

(1) SARS 患者, 疑似症患者あるいは SARS 疑い例を管理する医療機関において, 胸部レントゲン検査, 血液検査(血球, 生化学, 電解質, CRP 等)を実施するとともに, 病原体検査用の検体を採取する。

(2) 既知の肺炎を起こす病原体についての一次スクリーニング検査は, BSL(バイオセーフティレベル)2の検査室で実施する。医療機関に該当する検査施設がない場合には, 市衛生研究所で一次スクリーニング検査を実施する。

(3) 市衛生研究所は, 道立衛生研究所及び国立感染症研究所との連携により, SARS コロナウイルスの検査を実施する。

(4) 行政検査のための検体は, 保健所職員が感染防護策をとって医療機関から市衛生研究所へ搬送する。

一次スクリーニング検査		
一般細菌培養	連鎖球菌など一般細菌	病院の BSL 2 以上の検査室又は市衛生研究所
迅速診断法	連鎖球菌など一般細菌, レジオネラ, クラミジア, マイコプラズマ, アデノウイルス, インフルエンザウイルス, RS ウイルス等	
血清診断	マイコプラズマ, クラミジア	
SARS コロナウイルス検査		
遺伝子検査・ウイルス分離	喀痰(疾患初期及び病状悪化時の検体) 便(発症 10 日頃の検体の陽性率が高い) 鼻咽頭拭い液(疾患初期及び病状悪化時の検体): 滅菌綿棒で拭った後液体培地もしくは生理食塩水内に入れる。 尿(少なくとも発症 4 日以降)	市衛生研究所, 道立衛生研究所, 国立感染症研究所で実施
血清診断	血清(最低限, 急性期と発症 20 日以降の 2 点)	

## 8 消毒

- ( 1 ) 患者居住区又は所在区等及び患者利用施設所在区の保健センターは、SARS 患者又は疑似症患者の発生が届出られ、まん延の防止のために必要と認めた場合、感染症法第 27 条に基づき、家族や患者が利用した施設の管理者に消毒を指示する。消毒の実施について「感染症予防業務の手引き」の様式により書面で通知する。
- ( 2 ) 疑い例であっても、家族やその場所の管理者からの相談に応じ、まん延防止のために必要な消毒の実施について、情報提供する。
- ( 3 ) 具体的な消毒方法については、資料 6 ( 感染症情報センター情報 ) などを参考にする。



## 9 広報・情報提供

( 1 ) 市民の不安軽減を図り，SARS 患者等や家族のプライバシーを確保しつつ，SARS まん延防止対策を適切に実施するため，正確な情報の提供を行う。

( 2 ) 通常体制における情報提供

ア 情報源

- ・厚生労働省からの通知及びホームページ情報 ( <http://www.mhlw.go.jp/> )
- ・外務省のホームページ情報  
( [http://www.pubanzen.mofa.go.jp/c\\_info/info/sars.html](http://www.pubanzen.mofa.go.jp/c_info/info/sars.html) )
- ・国立感染症研究所ホームページ情報  
( <http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/update.html> )
- ・WHO ホームページ情報 ( <http://www.who.int/csr/sars/en/> )
- ・その他

イ 関係機関との連絡調整

- ・札幌市感染症対策連絡会議

ウ 情報提供

- ・保健所・保健センターにおける市民相談体制
- ・札幌市役所・札幌市保健所ホームページ  
( <http://www.city.sapporo.jp/city/> )
- ・広報さっぽろ
- ・医療機関，宿泊施設，その他関係機関に対する通知
- ・その他

エ 研修会の実施

- ・医療機関を対象とした研修会
- ・宿泊施設を対象とした研修会

( 3 ) 患者発生時の情報提供

ア 患者発生の広報

SARS 患者又は疑似症患者に関して公開する情報の内容は，平成 15 年 11 月 5 日厚生労働省通知により，以下のとおりとする。

(ア) S A R S 患者について

通報自治体， 年齢， 性別， 国籍， 渡航地域及び期間， 病状

(イ) S A R S 疑似症患者について

通報自治体， 年代(10歳刻み)， 性別， 国籍， 渡航地域， 病状

イ 患者の行動調査結果については，接触者調査に必要な場合は，接触者を特定することを目的として広報する。

## 10 様式及び資料

### (1) 様式

【別記様式1】一類感染症，二類感染症及び三類感染症発生届出票

【様式2】SARS 受診相談票

【別紙様式】重症急性呼吸器症候群（SARS）「疑い例」「可能性例」報告用紙（平成15年5月16日，厚生労働省）

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1b32a.html>

【様式4】重症急性呼吸器症候群（SARS）疫学調査票

【様式5】SARS 等行動調査票

【様式6】SARS 等接触者名簿・接触者調査票

【様式7】保健指導書及び体温記録表

### (2) 資料

資料1 SARS の最近の地域内伝播が疑われる地域

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1e.html>

資料2 SARS の地域内伝播があった地域に滞在された入国者の方へ（検疫所）

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/dl/tp0318-1b53.pdf>

資料3 渡航歴のある患者に対する医療機関連携図

資料4 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（平成15年5月8日，厚生労働省）

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1b30.html>

資料5 SARS コロナウイルスに関する検査対応について3訂（平成15年6月6日，感染症情報センター）

<http://idsc.nih.go.jp/others/sars/update73-kensa.html>

資料6 SARS に関する消毒（三訂版）（平成15年11月28日，感染症情報センター）

<http://idsc.nih.go.jp/others/sars/sars03w/index.html>