

SARS患者（可能性例・疑い例）行動調査票（ ）

患者発生届受理番号:

患者氏名( )

発症日 より	月 日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	接触者(氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
	月 日						

発症日 ( ) 発症

備考:

## 接触者調査票(接触者モニタリング用紙)

1.調査担当保健所・保健(福祉)センター

調査者氏名

調査年月日

2.接触者番号:	
3.接触患者発生届受理番号:	4.患者居住地保健所・保健センター:

接触者詳細		5.居住地保健所・保健センター:	
6.氏名:			
7.住所:			
8.電話番号:			
9.職業(仕事先):			
10.生年月日:		11.年齢:	12.性別:
13.同居人の状況			
氏名① (続柄)		氏名④ (続柄)	
氏名② (続柄)		氏名⑤ (続柄)	
氏名③ (続柄)		氏名⑥ (続柄)	

(14) 患者との接触の状況(調査日から10日前まで)日付および場所、接触内容を記載する	
15.患者との最終接触日時: 年 月 日 時頃	
16. <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 感染防護有り ←該当する項目を☑する	

接触者の調査時の状態 (17.調査日時 年 月 日 時)

18.発熱 <input type="checkbox"/> 有: (発熱 °C) ・ <input type="checkbox"/> 無
19.呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 有: 咳嗽・多呼吸・呼吸困難・低酸素症・その他( ) <input type="checkbox"/> 無
20.発熱・呼吸器症状以外の症状 <input type="checkbox"/> 有: 頭痛・筋肉痛・腹痛・下痢・嘔吐・ その他の症状( ) <input type="checkbox"/> 無
検査所見:血算( 月 日) 白血球 赤血球 血小板 その他( )
生化学( 月 日) CRP AST ALT LDH その他( )
胸部レントゲン( 月 日):《所見》
ウイルス分離・同定( 月 日)(検体材料: ) : 陽性・陰性・検査中
RT-PCR検査( 月 日): 陽性・陰性・検査中
血清抗体価( 月 日): 陽性( )・陰性・検査中

※太枠内は必須。検査所見に関しては、判っていれば記載のこと。

接触者氏名

接 触 者 七 二 タ リ ン グ

患者との最終接触日時: 年 月 日 時 頃

月日	最終接触 より	連絡手段	体温(°C)	呼吸器症状の有無	呼吸器以外の症状	確認者
/	1日		朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/	2日		朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/	3日		朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/	4日		朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/	5日		朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/	6日		朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/	7日		朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/	8日		朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/	9日		朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/	10日		朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/			朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	
/			朝 夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( ) 無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・頭痛・他( ) 無・下痢・嘔吐・頭痛・他( )	

担当者名

連絡先 TEL

《 体 温 記 録 用 紙 》

\* SARS(重症急性呼吸器症候群)の潜伏期間は10日間といわれています。  
 \* 接触があった日から10日間、38度以上の急な発熱や咳、呼吸困難等の呼吸器症状がなければ、ほぼ感染はないと思われます。  
 \* 気になる症状が現れたときには、速やかに最寄りの保健所(センター)にご連絡下さい(\*)。  
 \* なお無症状であり、かつ(\*)を確実にお守りいただけるという同意のもとで、多くの方について、この期間も通常の生活が可能です。しかし不急不要な外出等は控えていただき、注意深くご自身の健康チェックを行っていただくことをお願い致します。

氏名	住所	TEL 携帯
----	----	-----------

接触日より	日	測定時間	体温(℃)	他呼吸器等症状等	備考欄(行先等)
接触日	H 年 月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 1日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 2日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 3日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 4日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 5日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 6日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 7日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 8日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 9日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 10日目	月 日	朝 :			
		夕 :			

問い合わせ・返信先

保健所・保健(福祉)センター名

住 所

電 話

F A X

担当者名 \_\_\_\_\_

付録 5. SARS 患者(可能性例・疑い例を含む)収容医療機関における院内感染対策の評価票  
(案)

記入日:西暦\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

記入者名:\_\_\_\_\_

記入者所属:\_\_\_\_\_

1. 収容時の感染制御

はい いいえ どちら 特記  
でもない 事項

・SARS 対策チームが出来ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・患者の個室もしくは病室隔離が可能であるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・外科用マスクが患者に使用可能であるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・隔離場所で働くスタッフの人数は制限されているか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・SARS 対応スタッフの行動を観察し、感染制御に還元する役割を担う担当者を一名任命したか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・SARS 対応スタッフが、感染制御に関するトレーニングを受けており、適切な PPE の着脱や手洗い等を実施出来るか。 (医療機関の同意の下、実際に観察を行ってみることが望ましい)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. 隔離部屋・隔離病棟

はい いいえ どちら 特記  
でもない 事項

・隔離部屋・隔離病室について ・廊下の端に位置しているか。 ・ドアはしっかり閉まるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・空調について ・陰圧室であるか。 ・独立した空調設備があるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・窓について ・開けることが出来るか。 ・公共の場に窓が面していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・患者を介護する、以下の物資が 24 時間、十分に供給できるか。 ・リネン ・ペーパータオル ・消毒薬 など	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・医療従事者が PPE (個人防御用具) を 24 時間充分に利用できるか。 ・マスク (N95 もしくは外科用) ・ゴーグル (眼の防御用具) もしくはフェイスシールド	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・手袋</li> <li>・ガウン</li> <li>・オーバーシューズもしくはブーツ</li> <li>・キャップ</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・手洗いについて：以下の物資が揃っているか。</li> <li>・適切に使える流水のある手洗い場所</li> <li>・手による汚染を媒介しない形式の液体石鹸等</li> <li>・ペーパータオル</li> <li>・アルコール製剤 など</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者が小児である場合等の家族による患者介護について</li> <li>・出来るだけ少人数に、と指導しているか。</li> <li>・介護を行う特定の家族に、感染制御のトレーニングを行ったか。</li> <li>・介護者に PPE を渡したか。</li> <li>・介護者は必要な PPE を充分入手できるか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・吸入器、呼吸理学療法、気管支鏡、内視鏡など、気道を侵襲する恐れのある処置を行う際、医療従事者は患者からの感染性のある分泌物への注意を払っているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の検査、治療にディスポの医療器具を使用しているか。止むを得ず再使用する器具のある場合、ウイルスに有効性が証明されている広域消毒剤などで消毒しているか。マスクの再使用時には汚染除去を行っているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生を含む、担当外のスタッフが隔離部屋・隔離病棟へ立ち入らないようにしているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・リネン類などの患者からの使用物を、スタッフが PPE を着用し、バイオハザード用の袋に入れるなど、適切に処理しているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病室の清掃を行う際、スタッフが PPE を着用し、ウイルスに有効性が証明されている広域消毒薬を用いて、適切に行っているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・汚染物の搬出・病室清掃はトレーニングを受けたスタッフがやっているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. 隔離部屋・隔離病棟の外でのこと

はい    いいえ    どちら    特記  
 でもない    事項

<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者搬送時に、必要最小限の PPE を患者に着用出来るか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・転院時に、適切な感染防御のうえ、搬送できるか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4. その他、特記事項・コメント

わが国の検疫所における効果的な SARS 検疫に関する指針 (案)  
—副題: SARS 疑い例発見時における措置等に関するマニュアル—

厚生労働科学特別研究事業「SARS に関する緊急研究」

(主任研究者: 吉倉廣 国立感染症研究所長)

分担研究者: 谷口清州 (国立感染症研究所感染症情報センター)

目次 (カッコ内はページ番号)

- I. はじめに (2)
- II. 要旨 (3)
- III. SARS 非流行期における対応 (4)
- IV. SARS 流行期における検疫
  - 1 SARS 流行期および流行地域とは (5)
  - 2 検疫法の改正による SARS 検疫強化策の大枠 (5)
  - 3 改正検疫法に基づく医療機関への入院 (5)
  - 4 仮検疫済証の交付 (5)
  - 5 検疫所における疑い例検出の原則 (5)
  - 6 感染防止の観点より見た異常発見時に必要な対応の原則 (6)
  - 7 SARS 流行期における検疫 (6)
  - 8 有症者等の取り扱いに関する事項 (13)
  - 9 「SARS 疑い例」として検疫を受けた者に関する疫学調査の原則 (16)
  - 10 その他の SARS 関連の可能性のある異常な事態に関して (16)
  - 11 検疫所における SARS に関連する各種検査 (17)
  - 12 医療機関への搬送の原則 (20)
  - 13 消毒の原則 (22)
  - 14 自治体との連携 (23)
- V. 出国に際しての保健措置 (案) (24)
- VI. おわりに (25)

別添 1. : PPE(Personal Protective Equipment) 着脱の基本 (26)

2. : SARS 疑い例に関する感染危険度の評価および対応 (27)

3. : (表 1) 感染危険度評価と取り扱い (29)

4. : (表 2) SARS 疑い例に関する委託停留しない場合の分類および対応 (30)

## I. はじめに

重症急性呼吸器症候群（病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る。以下「SARS」という。）は、2002（平成 14）年中より中華人民共和国内（以下中国）にて発生した新興感染症である。患者数 8,000 名余、死亡率約 10% をもって 2003 年 7 月 5 日に一旦の制圧が宣言された。以後 2003 年末に至るまで、シンガポールおよび台湾において実験室内感染が各一例ずつ散発し、中国広東省では一例の感染源不明の検査確定例が発生した。しかし、いずれも 2004 年初旬現在、その後の地域内伝播には至っていない。各国は、世界保健機関（以下「WHO」という。）によってグローバル・アラート（世界的な警報）が発せられた際に、迅速な警戒態勢に入る体制を構築しつつあるが、その一つの柱が出入国時の検疫対応である。

わが国における SARS の取り扱いについては、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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 15 年法律第 145 号）により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。）第 6 条第 2 項の一類感染症として位置づけられた（11 月 5 日施行）。また検疫法上において SARS は、検疫法第 2 条第 1 号の検疫感染症として取り扱うこととなった。

本指針案は、検疫法上の SARS の取り扱いの整理を踏まえ、これまでに蓄積された SARS の医学的、疫学的知見、国際的な出入国時の検疫方法、都道府県、保健所を設置する市、および特別区（以下「自治体」という。）における SARS 疫学調査指針との連携等を踏まえて、より効果的な SARS 検疫に関する方法を提言するものである。

※ SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome : 重症急性呼吸器症候群)



## II. 要旨

- SARS 非流行時の対応の基本は、1) 必要な情報収集および情報還元に関する検討、2) 充実した検疫前情報の取り扱い、3) SARS 流行期に移行した際の人員配置およびシミュレーション訓練の実施、4) 個人の感染防御に関する訓練の実施、5) 消毒方法に関する検討・実施等である。各検疫所の取り組みの基本を標準化することが望ましい。これらの対応を実施していくためには、1) の促進、充実が基本となる。
- SARS の流行地域とは、SARS が流行し、または流行するおそれのある地域をいう。WHO により複数の SARS 患者が同時期に発生した地域（地域内伝播が疑われる地域）として指定された地域等である。
- 検疫法の改正により、SARS 等の感染症流行地域から入国した者に対して、国内での連絡先等の報告を求め、検疫所長の判断により、入国後一定期間にわたり、体温等の健康状態の報告を求める措置（協力しない者には罰則あり）を実施できるようになった。
- 本指針（案）においては、入国前 10 日以内の SARS への曝露状況については以下の 4 点について確認することとした。なお、④については通知にて触れられていないが、昨今の状況に鑑み追加した。
  - ①同居の家族等で SARS の疑いで入院した人がいる者
  - ②SARS の疑いがある患者を治療している医療機関で働いていた者
  - ③SARS の疑いで入院した患者に見舞いする等で接触した者
  - ④SARS コロナウイルスを含む試料の取り扱いおよび SARS 研究施設への立ち入りのある者
- SARS 疑い例として停留の対象となる者等に SARS コロナウイルス遺伝子検査を実施する体制が整備されたが、検査に先だっては対象者の症状に注意し、入院させるべき場合は医療機関への搬送を優先する。
- 検疫所では診察、質問、検査等が実施される。このうち、サーモグラフィーは多くの出入国者のある空港において特に有用である。SARS 迅速 PCR 法等はまだ新しい検査であり、インフルエンザ迅速診断検査法等の有用な鑑別診断方法と併用しつつ行なわれる必要がある。
- 事前情報の取り扱いについては、船舶においてはこれを重視し疫学的なまとめを事前の健康状態質問票（健感発第 1105003 号における別紙 1（以下、「質問票」という。））を用いて収集・解析することとし、航空機においては時間的余裕が無いことから、到着時の機内・機側、ブースでの検疫を重視した。
- 到着前の航空機および船舶に対する指示事項、検疫および SARS 疑い例搬送を実施する際の注意事項のいずれにおいても、SARS 感染防止対策の基本は、飛沫感染予防策、接触感染予防策であり、適切なマスクの着用と手洗いが必須である。SARS の症状のない者には感染性はない。
- 委託停留の要件を満たさない場合の対応案として、明らかに SARS 患者等との接触歴があったり、SARS コロナウイルスを含む試料を取り扱ったりした者等については、いわゆる要観察例を含め、健康に異状がない場合の報告や、発熱または呼吸器症状の一方でも有する者の医療機関受診を求めた（原則的に通知に準拠）。
- SARS 疑い例の同乗者への接触者調査を行う際には、感染の危険度に応じた対応者の装備および消毒について考慮される必要がある。また、明確な接触の有無の確認や、発症時の症状が典型的でない可能性のある高齢者等の取り扱いが防疫上のポイントとなる。
- SARS の地域内伝播がわが国において確認された場合の、出国の際の保健措置案について言及した。

### Ⅲ. SARS 非流行期 (Post-outbreak period, Non-epidemic period) における対応

SARS 非流行時の対応の基本は、1) 必要な情報収集および情報還元に関する検討、2) 充実した検疫前情報の取り扱い、3) SARS 流行期に移行した際の人員配置およびシミュレーション訓練の実施、4) 個人の感染防御に関する訓練の実施、5) 消毒方法に関する検討・実施等である。各検疫所の取り組みの基本を標準化することが望ましい。各項目のそれぞれについて述べるが、これらの対応を実施するに当たっては、1) の促進、充実が基本となる。

#### 1) 必要な情報収集および情報還元に関する検討

世界における SARS 発生に関する情報、SARS の医学的・疫学的知見の収集およびその解析については、厚生労働本省、国立感染症研究所等を中心として積極的に実施されるべきである。これらの情報に基づき、地域における国境防疫の最前線としての各検疫所においては、危機発生時、どのような対策が必要であるかを、迅速かつ的確に協議し、防疫を実行していく必要がある。有効な施策を実施するために必要なのは、広く国民の健康危機対応の観点に立った関係機関、自治体との情報共有のための有機的なネットワークを事前に構築しておくことである。

また、SARS のみならず、感染症には潜伏期間が存在することから、入国時の水際対策としての検疫には限界があること、その点を勘案した上での有効な検疫を構築するためには国民の協力が不可欠であることを国民に周知することが必要である。SARS 対策の最大の基盤となる対策が情報共有の徹底であることから、政府レベルで国民との網羅的な情報共有を戦略的に図るべく検討される必要がある。

#### 2) 検疫前情報の取り扱い

航空機および船舶の検疫の両方で、得られる事前情報を疫学的な観点から検討することは有効であり、特に船舶においては、時間的にも事前情報の疫学的検討が防疫に寄与しうると考えられる。このため、検疫に携わる者に、疫学調査の手法についての習熟を図る必要がある。また、特に船舶の検疫においては、無線検疫の有効性についての検証が日頃から行われる必要がある。その方法の一つとして、適宜、改善点を見出すための臨船検疫等を通じた検討を実施していくことが望ましい。

#### 3) SARS 流行期に移行した際の人員配置の検討およびシミュレーション

各検疫所においては、適切な人員配置計画を事前に構築し、シミュレーションを行ってその問題点等を予め確認、改善を図っておく必要がある。

#### 4) 個人の防御に関する訓練の実施

標準的な個人防御具 (PPE: personal protective equipment) およびその着脱等に関しては、別添 1 において詳述する。

#### 5) 消毒方法に関する検討・実施

推奨される消毒方法に関しては IV-12. 消毒の原則で詳述する。

## IV. SARS 流行期 (Outbreak period, Epidemic period) における検疫

### 1. SARS 流行期および流行地域とは

複数の SARS 患者が同時期に、ある地域で発生し、患者およびその接触者の隔離・停留等が早期に実施されておらず、二次感染による患者発生の危険性が高いと判断した場合には、WHO は SARS の地域内伝播発生という事態を受け、SARS 流行に関する世界的な警報 (Global alert) を発することが予想される (SARS 流行期)。SARS の流行地域とは、SARS が流行し、または流行するおそれのある地域として WHO により指定された地域等である。この項は日本国内ではなく、海外で SARS の流行が起きた場合等を想定した。

### 2. 検疫法の改正による SARS 検疫強化策の大枠

平成 15 年 11 月 5 日に施行された改正検疫法では、SARS は法第 2 条第 1 号に規定される検疫感染症として位置づけられた。このことより、検疫所において発見された SARS 疑い例は法第 14 条第 2 号に基づく停留が指示され (確定診断後は隔離)、第一種感染症指定医療機関等に入院させることとなった。改正前は、感染症法において指定感染症に政令指定されたことに伴い、検疫法においても「平成 15 年 7 月 18 日に SARS を同法第 34 条の規定により 1 年間に限り検疫法の一部を準用するその他の感染症として政令指定し、緊急避難的な対策を講じていたところである。

改正検疫法により、SARS に対しては検疫法の全ての条項が適用できることとなり、さらに、検疫感染症に感染してから発症までの潜伏期間内に入国する者への対策として、当面 SARS に限り、流行地域から入国した者に対して、国内での住所 (連絡先) 等の報告を求め、検疫所長の判断により、入国後一定期間にわたり、体温等の健康状態の報告を求める措置 (協力しない者には罰則あり) を実施できるようになった。この場合、健康状態について異常を確認した場合、検疫所長はその入国者が居所を管轄する自治体に報告し、報告を受けた自治体が入国者に対して直ちに調査を行い、入院等の必要な措置を講ずるよう規定された (法第 18 条)。これらの法的取り扱いについては渡航者に正しく広報し、正確な申告、円滑な入院、適切な健康状態の報告等に関わる問題点を解決していく必要がある。

### 3. 改正検疫法に基づく医療機関への入院

SARS 疑い例と判断された場合には停留を指示し、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、その他の検疫所長が適当を認める医療機関に搬送し、委託停留を実施する。この際の停留期間は流行地域を発航してから 10 日間とされた。また、SARS の確定診断がなされたならば、委託隔離を実施する。事前に委託医療機関との間で、連絡体制、搬送方法等を十分調整する必要がある。

### 4. 仮検疫済証の交付

SARS の流行地域を発航してから 10 日以内にわが国に来航する航空機および船舶については、検疫 (無線検疫を含む。) の結果、SARS コロナウイルスの国内への侵入のおそれがほとんどないと判断した場合、10 日間を超えない範囲で一定の期間を定めて仮検疫済証を交付する。

### 5. 検疫所における疑い例検出の原則

入国時における検疫はスクリーニングである。スクリーニングとしての検疫において当該感染症の疑いあり、となった渡航者については、検疫法に則った対応が行われる。法律的な対応ではあるが、SARSを含む一類感染症は一例の発生を持ってしても国民の健康上の危機であると判断されるため、柔軟性を持って、可能な限り漏れなく検出することに専念しなければならない。疑い例の検出後は、検疫所においてはバリアナーシングなどが十分に行えないことから、速やかに当該自治体、委託医療機関との協議のもと搬送を検討する。全国の主要検疫所においては、LAMP (Loop-mediated Amplification)法によるSARSコロナウイルス遺伝子検査機器の導入が行われ、検査対象者の規定とともに体制整備が行われた。これらの検査方法について各検疫所が習熟し、地域における危機管理の一環としてこれらの機器を維持することは意義のあることである。しかし、全てのSARS検査については検証が進んでいる途上であること、新しく開発された検査法であっても、偽陰性および偽陽性の存在を常に勘案する必要がある。このため、医療機関や地方衛生研究所における確定診断のための検査 (RT-PCR、特異的抗体の検出、LAMP法等)の整備状況を踏まえ、適切な役割分担を図ることも考慮する。

以上より、検疫の現場においては、流行地域の存在や症例定義 (症候群)、体温測定 (サーモグラフィ等の非特異的な方法を主体とする) による対応が依然として主体となり、流行期におけるスクリーニング体制の充実に最大限留意しなければならない。

## 6. 感染防止の観点より見た異常発見時に必要な対応の原則

航空機搭乗、または船舶に乗船後にSARS発症の可能性が否定できない症状を有していることが検知された場合の、当該乗客、乗務員に対する取り扱いを別添2に示す。機内または船舶内では諸検査は不可能である一方、当該SARS疑い例や同行者からの聞き取りが可能であることを前提としたものである。この分類は感染防止に重きを置いたSARSへの対応について述べたものである。

## 7. SARS流行期における検疫

SARS流行期において、検疫所がSARS疑い例の入国時検疫に関わる状況は二つである。すなわち、(1) 空港および海港到着前に、航空機や船舶中にSARS疑い例に該当する者がいる、という情報が事前に得られた場合、(2) 空港および海港の入国時検疫においてSARS疑い例の積極的な把握が行われた結果、航空機および船舶中にSARS疑い例の要件を満たす者が見出された場合、である。船舶においては、主に(1)の場合が多いことが予想される。検疫所はそれぞれの状況において効果的な情報収集を的確に行い、初動の防疫体制を指示することが重要である。特に所内の総括的な責任者の設定、指揮命令系統および役割分担の明確化が必要である。また、厚生労働省との連絡調整を行う担当者や、マスメディア対応を行う者等の設定も重要である。以下、事前情報の取り扱いを含む初動から搬送に至るまでの、SARS疑い例に直接対応する場合の例を示す。

### (1) 航空機や船舶到着前にSARS疑い例該当者がいる、という情報が事前に得られた場合

#### ● 航空機における場合

##### 1) 航空機内検疫実施の判断

検疫所は、航空会社から機内に疑い例の可能性のある乗客 (以下「有症者」という。) が搭乗しているとの事前通報を受けた場合に、必要な事前情報を的確に収集・判断する。当該乗客がSARS疑い例を否定できないと判断した場合に、有症者の確認のため機内検疫を実施する旨を速やかに航空会社に回答する。判断のために収集すべき情報はSARSに関する質問票に掲載されている以下の内容である。接触および発症に関わる時間が短い航空機より得られる事前情報には限りがあるので、到着時の機内検疫の準備を十分に行い、当該乗客がSARS疑い例に合致するのかどうかを見

極めることに重きを置く。有症者との判断以降には、さらなる情報収集が必要となる。乗客名簿・座席表の確保、必要に応じて感染経路に関する症例さかのぼり調査に関する情報を入手するための当該国への打診についての準備を開始する。

＜SARS 疑い例を判断するために必要な情報＞

- ・当該乗客の症状（機内における体温、咳・呼吸困難等の呼吸器症状、その他）
- ・初発症状とその日時
- ・発症前 10 日以内の SARS コロナウイルスへの曝露歴（SARS 患者の診療従事、家族内の患者発生、SARS 患者見舞いの有無、SARS 研究施設にて発症前 10 日以内（発症していない者については、わが国到着前 10 日以内）に、SARS コロナウイルスを含む試料の取り扱いおよび立ち入り歴）
- ・発症前 10 日以内の伝播確認地域への滞在歴（濃厚接触歴の聴取に重きを置くこと）

## 2) 航空機到着前の指示事項

この場合、防疫上、疫学上にも要点を押さえた対応とすることを念頭に置かねばならない。

機内における感染予防のための指示の要点は以下の通りである。

- ・乗客および乗務員をパニックに陥らせないため、必要事項を改めて確認、指示する。感染経路は原則的に飛沫感染である。乗務員によって行いうる基本的な感染予防策は、感染拡大防止、乗務員自身の感染防止に十分な効果がある。
- ・有症者には外科用マスクを着用させる。マスクの準備がない場合には、タオル等で口を覆うことで、飛沫拡散防止への対応としてもらう。
- ・有症者と会話し、身の回りの世話をを行う乗務員（有症者対応乗務員）、その他の乗客と対応する乗務員（一般乗客対応乗務員）に役割分担をすることが望ましい。
- ・有症者対応乗務員は外科用マスクを装着する。また、有症者と接触後にはその都度手洗いをを行う。
- ・当該有症者との乗客との間隔を可能な限り 5m（座席 7 席分）、最低でも 2m 以上空ける。その方法として、一般乗客対応乗務員により、有症者以外の乗客を誘導し、移動させることが考えられる。また、有症者対応乗務員により、当該有症者を後方座席または他の乗客と十分な距離が取れる場所に移動させることも考えられる。
- ・有症者の 5m 以内に他の乗客を座らせざるを得ない場合には、他の乗客に対しても外科用マスク着用等の予防措置を実施する。この場合、質問票等に移動前の座席番号を記録してもらう。
- ・化粧室については、有症者に最も近い場所を専用とし、他の乗客の使用を禁止させる。
- ・SARS の症状が無い者には感染性はない。有症者との接触者であっても無症状の者を一般乗客と区分して扱う必要はないが、接触のあった乗客（家族、患者分泌物の処理を行った者、会話のあった者等、IV-9. 疫学調査の項にて詳述）については、出来るだけ早く手洗いおよびうがいを実施してもらう。また、以降の接触者調査に備えては接触の有無を確認しておくことが望ましい。
- ・有症者およびその周囲半径 5m 以内の乗客（前後左右座席 7 席以内の距離にいる乗客、通路は座席一つ分とみなす。）に対して検疫官の指示があるまで席を立たないように指導する。

## 3) 機内検疫の実施例

### (ア) 機内検疫の開始

#### ① 機内検疫の人員

PPE を着用した医師等 1 名、検疫官 1 名 (A)、制服に N95 マスクを着用した 2 名の検疫官 (B, C) が機内検疫班を編成する。必要に応じて他の検疫官の応援を求める。

#### ② 開始前の確認

有症者の隔離およびその周囲 5m 以内の乗客を確認するとともに離席しないように指示が行われているかどうか確認し、行われていない場合は指示の実施を要請する。SARS 疑い例がトランジットであり、当便が SARS 検疫対象便でない場合には、質問票を配布し全乗客・乗員に機内で質問票への記入を求める。

#### ③ 他の乗客の検疫

有症者とその周囲の乗客を残したその他の乗客に対して降機を指示し、機側にて制服

の検疫官 2 名により質問票の回収と体温測定、および健康状態の確認を実施する。また健康管理カード（健感発第 1105003 号における別紙 2（以下「健康管理カード」という。)) を配布し、健康上の注意点、発症後の対応等について指示する。

④ 患者と接触者の検疫

PPE を着用した医師と検疫官は機内に入り残りの者に対して検疫を実施する。

(イ) 機内検疫の手順と分担

- ① 医師等は、事前通報の対象となった有症者とその周囲（5m以内）の乗客、接触者の確認終了後、有症者の問診と診察を行う。
- ② 検疫官（A）は、周囲の乗客と乗務員から質問票の回収と健康状態の確認を実施する。質問票回収時に 5m以内 2m以上距離にいた乗客の質問票には「5」、2m以内にいた乗客の質問票には「2」、接触のあった者の質問票には「接」と明記する。
- ③ 検疫官（C）は機側で外部との連絡を担当する。
- ④ 検疫官（B）は機内で医師等と検疫官（C）との連絡を担当する。検疫官（B）は必要に応じて防護服を着用する。
- ⑤ 医師等は、問診診察の上、有症者の SARS の可能性を判断し、搬送、停留の必要性を含めた対応を考慮し、所内責任者、さらには検疫所業務管理室と調整の上で対応を決定する。また、実施した措置について、検疫所業務管理室を通じ、結核感染症課に報告する。
- ⑥ 健康監視の対象となる接触者は、2m以内に座席のあった乗客と患者との接触者となるが、これまでに 5m（座席 7 つ分）以内での感染が報告されているため、5m以内に座席のあった乗客も把握しておく。
- ⑦ 有症者周囲の乗客と有症者に濃厚な接触があった乗務員に対しては SARS 接触者用説明書を配布する。これらの濃厚接触者に対する対応については、所内担当者が検疫所業務管理室と協議し、その指示に従って対応する。（内容は 10 日間（SARS の最長の潜伏期）、自治体の健康監視下に置くことについてである）。
- ⑧ 有症者の近傍に搭乗中座席があったトランジットの乗客に関しては、接触者であっても発症しない場合は二次感染の原因となることは考えられないので、健康状態への注意や何らかの症状が発症した際の注意点について説明した後、最終目的地への通行を許可する。
- ⑨ また、外国人乗務員に関しても、トランジットの乗客に準じて対応する。

※⑧⑨の場合、該当する乗客、または乗務員の最終到着地にあたる国・地域に対する情報の提供について、検疫所業務管理室を通して結核感染症課と協議すべきである。

(ウ) 搬送・消毒

- ① 有症者が SARS 疑い例であり搬送の必要性があると判断した場合、本人にその旨を伝え、その後の対応を指示する。
- ② SARS 疑い例の搬送は、検疫官等 1 名が防護服着用の上、本人に付き添い、他の職員が搬送車を運転し●病院に搬送する。
- ③ SARS 疑い例の手荷物は、衛生業務担当課職員等が消毒を実施する。
- ④ 検疫終了後、衛生業務担当課職員等は患者の座席 5m以内の範囲のシート、SARS 疑い例が接触した箇所の消毒を、航空会社職員に指示する。

● 船舶における場合

1) 船舶到着前の指示事項

SARS の流行地域から 10 日以内に来航する船舶内で、乗組員または乗客に有症者がいるとの通報があった場合には、当該船舶に対して次の事項を要請する。

- (ア) 有症者は個室での隔離を実施する。

- (イ) 有症者との接触は最小かつ限定した者のみとし、感染防止対策（マスク、ゴム手袋、手洗い、うがい）を実施する。
- (ウ) 有症者について朝夕の体温と症状、使用した薬剤の記録および報告を行う。
- (エ) 有症者の使用するトイレを限定し、必要な場所の消毒を実施する。
- (オ) 有症者の詳細な症状、治療状況、発病前の行動等の疫学情報の報告を求める。
- (カ) 有症者と接触のあった者を確認し、健康監視を続ける。
- (キ) 介護の際はマスクを着用し、介護後の十分な手洗い、うがいを指示する。
- (ク) 消毒には消毒用アルコールと次亜塩素酸ナトリウム液を用い、居室の清掃には掃除機を使用しない。なお、消毒に中性洗剤の有効性が明らかとなっており、適宜使用する。
- (ケ) 全乗客、乗組員の体温測定と健康監視を指示する。
- (コ) 船舶代理店を通じて本船に質問票を FAX または電子メールにより送付し、検疫前に全乗客、乗組員に質問票の記載をするよう依頼する。
- (サ) 有症者居室、共有空間等の確認をするために船内見取り図の送付を依頼する。

航空機と比較して、船舶の場合には、目的地までの移動時間が長く、その間に症状が増悪する可能性があること（通常、発症後 1 週間以上経過した有症者の場合には感染性が高まる可能性がある、とされる）、乗員・乗客との接触回数が累計的に増えていくこと、長期に渡る隔離等により有症者および看護する者の精神的ストレスが著しく高まる可能性があることに注意しなければならない。なお、症状のみから SARS を疑うことは困難であり、流行地域から来航したという情報のみで、十分な医療上の支援を行わないままに放置することは避けたい。この有症者が発症前 10 日の間に以下のような状況に該当しなかったか、正確な情報を得ておくことが必須である。

- ①同居の家族等で SARS の疑いで入院した人がいる者
- ②SARS の疑いがある患者を治療している医療機関で働いていた者
- ③SARS の疑いで入院した患者に見舞いする等で接触した者
- ④SARS コロナウイルスを含む試料の取り扱いおよび SARS 研究施設への立ち入りのある者

これらの項目に明らかに該当しない場合、手洗いの徹底および外科用マスク、使い捨て手袋の装着等による基本的な感染対策の徹底により、有症者の看護に当たる上での問題は少ないと考えられる。

他方、船舶においては、時間的な余裕がややあることから、到着までに疫学的な事前情報の整理を行い、防疫に寄与することが可能である。実際の検疫では臨船検疫または着岸検疫となることが予想されるが、これら事前情報の疫学的なまとめに基づき診察および調査を進めていき、必要な措置等を迅速に行なう。

<質問項目> 有症者氏名、国籍、生年月日、年齢、性別、発熱の推移（特に初発日）、最高体温（℃）、呼吸器症状の有無・推移（特に初発日）、現在の体温（℃）、下痢の有無・推移（特に初発日）、接触者に関する情報（上記ア～オに関して：詳細は「IV-9. 疫学調査」の項を参照）。

検疫所は厚生労働本省、関係自治体等と連絡を取りながら、代理店等の協力を得て船内での質問票の配布および乗員・乗客の体温測定を実施する。質問票には以下の疫学情報を収集する。流行曲線を作成し、SARS の発生として合致するかどうか等の検討を行う。

## 2) 船舶代理店、水先人への指示および情報提供

船舶代理店および水先人に対して、SARS の流行地域、流行状況、伝播様式、症状、予防方法等の詳細な情報を提供する。SARS の流行地域から 10 日以内に来航する船舶に乗船する水先人に対しては正確な情報を提供するとともに、乗船時の注意事項を指導する。

水先案内人については、有症者との会話以上の接触があった場合には、高危険（濃厚）接触者となりうるので、これを避けるように注意する。乗船中は外科用マスクを装着することが望ましい。また必要に応じての手洗いは必須であるが、下船直前にも手洗い（または携帯アルコール剤を用

いた手指の消毒)を行うことが望ましい。有症者限定のトイレを使用しないように注意する。しかし一方で、有症者との濃厚な接触が無ければ感染しないことについても言及されるべきである。乗船し、無症状の者と会話を交わした程度では問題は通常発生しない。

### 3) 臨船検疫等の実施例

当日の天候により、着岸検疫にならざるを得ない場合もあり、また必要な資材の準備や防護衣の着脱のための施設を要する場合もある。このため、ある程度事前に対応する埠頭、場所等を想定しておく必要がある。

#### (ア) 臨船検疫等の準備

- ① 関係各機関に連絡する。
- ② 班編成を行い、装備を点検し、有症者の重篤度に応じて搬送器具を準備する。
- ③ 班編成は総務班（連絡、指揮）、検疫班（通常の検疫、診察、搬送、質問票の配布、回収）、消毒班（消毒、衛生検査）とする。
- ④ 班員数は、総務班2名、検疫班（医師1名、看護師1名、検疫官1～4名）、消毒班（検疫官3～4名）程度とするが、適宜船舶の規模により調整する。複数の有症者が発生した場合等は必要に応じ、検疫所業務管理室に応援を要請する。
- ⑤ 装備として現場連絡・指揮担当者（指揮官）はN95マスク、手袋、防護衣を着用する。
- ⑥ 診察、搬送の医師等、検疫官はN95マスク、ゴーグル、手袋、防護衣、長靴を着用し、質問票の配布等を行う検疫官はアイガード付き外科用マスク、手袋、白衣様防護衣を用いる。消毒、衛生検査に係わる検疫官はN95マスク、ゴーグル、手袋、防護衣、長靴を使用する。
- ⑦ 機材、器具は耳式体温計、アルコール綿、消毒用アルコール入りハンドスプレー、噴霧器、車椅子またはストレッチャー等を含む搬送器具・用品を検疫書類とともに準備する。
- ⑧ 搬送を民間に委託する場合は、必要数の搬送会社職員が搬送時に加わる。なお、PPEは診察を行う医師等と同様にする。

#### (イ) 臨船検疫等の手順と分担

- ① 指揮官は船長に状況説明を行い検疫の順序を説明する。
- ② 医師等は船長から有症者、接触者その他の乗客、乗組員の状況説明を受け、汚染場所を確認し検疫官に伝える。
- ③ 検疫官は汚染場所と汚染場所のゾーニングを消毒班に伝える。
- ④ 消毒班員(A)は有症者の居室を消毒し、居室の外で診察班の消毒のために待機する。
- ⑤ 医師等は居室において有症者の問診と診察を行い、SARS疑い例である可能性を判断し、搬送の必要性、搬送方法等の対応を考慮し、所内責任者、さらには検疫所業務管理室と調整のうえで対応を決定する。
- ⑥ 医師等はその後、居室外で消毒を受ける。再度検疫に従事する場合は改めてPPEを着用する。
- ⑦ 高危険接触者および疑い例と接触したもので上陸する者に対しては、調査票（健感発第1105003号における別紙3（以下「調査票」という。））により日本滞在期間の連絡先を確認し健康状態報告指示書（健感発第1105003号における別紙4（以下「健康状態報告指示書」という。））「日本に滞在される方へ」を配布する。その上で、入国後10日間の朝夕の体温測定の結果を検疫所に報告することを指示する。記載した質問票および日本国内の連絡先はFAXにより検疫所業務管理室を通じ結核感染症課に報告する。
- ⑧ SARS疑い者を車椅子等に移し搬送準備を始める。必要に応じ複数名の検疫官が搬送に従事する。
- ⑨ その他の検疫官は、ホール等を集められた乗客、乗組員に質問票を配布し、回収する。回収時体温測定を実施する。質問票を点検し、上陸する者には健康管理カードを配布する。
- ⑩ 指揮官は、乗客、乗組員に対し、今後の対応について説明する。



症状の有無に応じて委託停留となった SARS 疑い例以外の上陸する者には 10 日間の朝夕の体温測定等の健康監視を要請し、下船 10 日以内に異状がみられた場合は医療機関への受診を指示する。

- ⑪ 消毒班員 (A) は SARS 疑い例の居室、SARS 疑い例の使用した洗面所、トイレ等を消毒する。消毒班員 (B), (C) は衛生検査を実施する。
- ⑫ 以上をもって検疫は終了し検疫官は船舶に対し仮検疫済証を発行する。
- ⑬ 連絡係は、上記の進捗状況を所内責任者に報告する。所内責任者は検疫業務管理室に適宜情報を報告する。停留となった場合は、検疫所業務管理室を経由し結核感染症課に報告し、関係自治体に連絡する。状況に応じて同行者リストの入手および提供を行う。

#### (ウ) 搬送

- ① 本船 (当該船舶) 下船前、または適切な時期に、医師、看護師、検疫官等は消毒を受ける。
- ② 有症者が SARS 疑い例であり搬送の必要性があると判断した場合、本人を本船のタラップ等を使い埠頭に降ろす。
- ③ 下船後、搬送車に乗せ、検疫官等が付き添い医療機関に搬送する。
- ④ 搬送を民間に委託する場合は、搬送車の運転は搬送会社職員が行う。また、場合により、SARS 疑い者の下船等に協力を求める。

## (2) 空港および海港における入国時の SARS 疑い例の把握

### ● 航空機 (通知の内容より一部改変)

#### 1) 検疫の手順と分担

##### (ア) SARS 疑い例の判断

SARS 流行地域から来航する航空機については、次の対応をとることとなる。

##### ● 質問票

SARS の流行地域から来航する航空機については、質問票を予め機内で配布し、検疫ブース、機内、機側等で回収し、有症者、SARS 患者との接触状況等の確認を実施する。

入国前 10 日以内の SARS への曝露状況については以下の 4 点について確認する。(④については健感発第 1105003 号通知にて触れられていないが、昨今の状況に鑑み附則した。)

- ① 同居の家族等で SARS の疑いで入院した人がいる者
- ② SARS の疑いがある患者を治療している医療機関で働いていた者
- ③ SARS の疑いで入院した患者に見舞いする等で接触した者
- ④ SARS コロナウイルスを含む試料の取り扱いおよび SARS 研究施設への立ち入りのある者

##### ● 体温測定

SARS の流行地域からの入国者を中心として、サーモグラフィー等により体温測定を実施し、発熱者の発見に努める。

##### ● 健康管理カード

質問票を回収した場合は、質問票を提出した者に、健康管理カードを配布し、健康上の注意点、発症後の対応等について指示する。

これらの過程において、検疫ブース等で該当者を把握した場合には、さらに医師等により問診、診察を行なう。この結果、SARS 疑い例と判断された場合は搬送の必要性を含めた対応を考慮し、所内の責任者と調整のうえで対応を決定する。所内においては、連絡を受けた時点で体制を整備し、必要な連絡調整に当たる。SARS 疑い例の搬送については、検疫所業務管理室を通じ結核感染症課に連絡する。

#### (イ) 必要な情報収集

入国時検疫において SARS 疑い例が把握された場合も SARS 疑い例の座席番号、機内での移動状況をもとに接触者の把握を行なう。対応の必要な接触者は 1) に基づく。機内検疫と異なり、乗組員、他の乗客は検疫を通過し、入国している可能性もある。そのため質問票および座席表をもとにした接触者リストの作成を早期に行い、乗客本人の健康管理に必要な情報提供を行なう。SARS 検疫対象便でない場合で接触者リストの作成が困難な場合は、マスメディアを通じた接触者情報の収集も考慮する。

#### (ウ) 搬送、消毒

搬送、航空機の消毒は (IV-12. 消毒の項) に従う。検疫ブース等で SARS 疑い例が接触、在室した場所の消毒を実施するが、終了まで一般の立ち入りがないように配慮する。消毒に当たってはエタノールのふき取りを中心とするが、必要に応じ、他の方法も併用する。

#### 2) 航空会社への指示事項

SARS 疑い例の搭乗について情報を提供するとともに、必要な措置の終了までは航空機への立ち入りを制限するように依頼する。

### ● 船舶 (通知の内容より一部改変)

#### 1) 検疫前の通報

SARS の流行地域を出港してから 10 日以内に来航する船舶については、検疫前通報において、通常の通報内容に加え、以下の内容の通報を求める。なお、本指針においては通知項目に加え昨今の状況を勘案し (オ) を加えている。また、要件の内容についても、SARS の流行地域に上陸した時期に修正を加えるなど、通知の一部を改変していることに注意されたい。これらの要件は平成 15 年末現在時点のものであり、今後の状況および知見に基づき変更がありえる。

(ア) 発熱者の有無 (38℃以上の発熱を呈している者。38℃未満であっても、発熱後、解熱剤を服用した場合を含む。)

(イ) 咳、呼吸困難等の呼吸器症状を有する者の有無

(ウ) 発症 ((ア) または (イ) の症状を呈した場合をいう。以下同じ。) 前 10 日以内 (発症していない者については、わが国到着前 10 日以内) に、SARS の流行地域に上陸した者の有無、および入港・出港年月日

(エ) 発症前 10 日以内 (発症していない者については、わが国到着前 10 日以内) に、SARS 可能性患者または疑いのある者と接触した者 (\*患者家族、医療従事者、患者と会話以上の接触のあった者等) の有無

(オ) 発症前 10 日以内 (発症していない者については、わが国到着前 10 日以内) に、SARS コロナウイルスを含む試料の取り扱いおよび SARS 研究施設への立ち入りのある者の有無

#### 2) SARS に関する臨船検疫および着岸検疫に関する事項

以下の 4 点について実施する。

(ア) SARS の流行地域から 10 日以内にわが国に来航する客船 (貨客船も含む) については、検疫港において臨船検疫または着岸検疫を原則的に実施する。しかし、海港によっては流行地より来航する船舶数が非常に多いことが予想され、全ての船舶に対して臨船検疫等を実施することは現実的ではない。従って事前情報を重視し、症状の有無を問わず、SARS の疑いがある患者との接触者が乗船していることが確認された場合、および疑い例に該当する者が見出された場合に臨船検疫等を実施する、という対応があり得る。SARS の疑いがある患者との接触者とは、以下の①～④の定義のうち、いずれかを明らかに満たす場合である。ただし、現時点で無症状の SARS 患者からの感染性は無いことが国際的にも一致した見解であることから、無症状の接触者という情報によ

て臨船検査等を行う場合、検査時の PPE などの程度は、外科用マスク等の必要最小限に留めて良い。

- ① 同居の家族等で SARS の疑いで入院した人がいる者
- ② SARS の疑いがある患者を治療している医療機関で働いていた者
- ③ SARS の疑いで入院した患者に見舞いする等で接触した者
- ④ SARS コロナウイルスを含む試料の取り扱いおよび SARS 研究施設への立ち入りのある者

(イ) 質問票を配布し、回収するとともに、乗組員および乗客全員の体温測定を実施する。わが国に上陸する者には健康管理カードを配布する。

(ウ) 回収した質問票によって船舶内において SARS 疑い例が発見された場合には、当該検査所長の指示のもと直ちに非常時検査体制を取り、汚染防止および SARS 疑い例搬送の準備を始める。(1) 一船舶に従い対応するとともに、SARS 疑い例および他の乗組員および乗客の船舶内における健康状態の確認を船舶の長に指示する。

(エ) SARS の流行地域からの船舶（無線検査で入港した船舶も含む）の乗組員については、上陸を出来るだけ控えるように船舶の長に要請する。

### 3) 二次港等へ寄港を予定している船舶の対応

SARS の流行地域から潜伏期間内に来航する船舶については、検査終了後、二次港等において、当該船舶内で、発熱者等が発生した場合、船舶の長は、速やかにその旨の通報を一次港の検査所に対して行うよう、船舶の長および船舶代理店等に予め指示すること。

通報を受けた一次港の検査所は、速やかに当該船舶に関する情報を船舶の所在する港の最寄りの検査所に通報すること。

連絡を受けた検査所においては、当該船舶に対し、一次港の検査所および当該港を管轄する保健所等と連携を密にし、適切な対応を実施する。

## 8. 有症者等の取り扱いに関する附則事項

### (1) 委託停留する場合

次に示す要件のうち、(ア) および (イ) いずれにも該当し、かつ、(ウ) (エ) (オ) のいずれかに該当する者は、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、その他の検査所長が適当と認める医療機関に搬送し、委託停留を実施する。また、その旨を自治体宛に通報する。本指針は平成 15 年末現在の状況を勘案し、平成 15 年 11 月 5 日厚生労働省結核感染症課長通知（健感発第 1105003 号）の (ア) ～ (エ) に (オ) を加えていることに注意されたい。なお、これらの要件は平成 15 年末現在時点のものであり、今後の状況および知見に基づき変更がありえる。

(ア) 38℃以上の急な発熱（38℃未満であっても、発熱後、解熱剤を服用した場合を含む。）

(イ) 咳・呼吸困難などの呼吸器症状

(ウ) 発症（(ア) または (イ) の症状を呈した場合をいう。以下同じ。）前 10 日以内（発症していない者については、わが国到着前 10 日以内）に、SARS の流行地域に滞在した者

(エ) 発症前 10 日以内（発症していない者については、わが国到着前 10 日以内）に、SARS 可能性患者と接触した者（例：SARS 患者家族、医療従事者、SARS 患者と会話以上の接触のあった者等）

(オ) 発症前 10 日以内（発症していない者については、わが国到着前 10 日以内）に、SARS コロナウイルスを含む試料の取り扱いおよび SARS 研究施設への立ち入りのある者

医療機関での診察、病原体診断、血清学的診断により当該停留者が SARS 患者であることが確認された場合は委託隔離を実施する。

なお、委託停留および委託隔離を実施した場合は、検疫所業務管理室を通じ結核感染症課に報告する。

## (2) 委託停留しない場合

平成 15 年 11 月 5 日厚生労働省結核感染症課長通知（健感発第 1105003 号）による「委託停留しない場合」の要件に（1）における（オ）発症前 10 日以内（発症していない者については、わが国到着前 10 日以内）に、SARS コロナウイルスを含む試料の取り扱いおよび SARS 研究施設への立ち入りのある者、を加えて整理すると、次表（表 2）のうち、分類①～③がこれに該当する。

また国立感染症研究所感染症情報センターでは、厚生労働省から示された（平成 15 年の流行期における定義としての）SARS「疑い例」および「可能性例」の症例定義を満たさないが、症状の進展に十分注意すべきで、状況に応じそれらに準じた対応が必要と考えられる者を「要観察例」と定義していた（<http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/mgmt-06.html>）。SARS 検疫の現場においても「要観察例」に関して検討すべき例が散見されている。以下の分類①～③は国立感染症研究所感染症情報センターにおける「要観察例」を一部含むが、これに分類④を加えることとする。

<分類①への対応>：流行地域への滞在歴のみ＋症状あり

①（ウ）（流行地域への滞在歴あり）に該当し、（エ）または（オ）（SARS 患者または SARS コロナウイルスを含む試料との接触歴あり）に該当しない場合のことを指す。厚生労働本省からの通知を踏まえ、以下の①-1～2 の対応とする（分類④の対応の項も参照のこと）。症状増悪時、または必要に応じて医療機関の受診を勧める。

①-1.（ア）（発熱）または（イ）（呼吸器症状）のいずれかの症状を有する者については、健康管理カードを配布し、10 日間、個人で朝夕の体温測定等の健康状態の確認を行うように要請する。

①-2. 症状のない者については、10 日間、個人で朝夕の体温測定等の健康状態の確認を行うように要請する。

<分類②への対応>：SARS 患者または SARS コロナウイルスを含む試料との接触歴あり＋症状なし

②-1.（エ）または（オ）（SARS 患者または SARS コロナウイルスを含む試料との接触歴あり）に該当し、健康状態に異状のない者については、法第 18 条第 2 項に基づき、旅券の呈示を求めて本人の確認を行うとともに、当該者の国内における居所、連絡先、氏名、年齢、性別、国籍、職業、旅行日程、当該者が検疫感染症の病原体に感染したと疑われる場所等について、調査票により確認した後、健康状態報告指示書を配布し、入国後 10 日間の朝夕の体温測定結果を検疫所へ報告する旨の指示を行う。

なお、日曜、祝日および平日の勤務時間外等の連絡先については、検疫所ごとに本所、支所等に集約する等、効率的な運用を図る。

体温の報告を求めた場合には、当該者に係る質問票および調査票を、検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に FAX 等により報告する。

また、報告を求めた者から発熱等の健康状態の異状を呈した旨の報告を受けた場合には、第 18 条第 3 項による通知書（健感発第 1105003 号における別紙 5（以下「通知書」という。））により、当該者の健康状態、当該者に対して指示した事項、および当該者から報告を求めた事項について居所の所在地を管轄する自治体に速やかに通知するとともに、その内容を、検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告する。

<分類③への対応>：患者または SARS コロナウイルスを含む試料との接触歴あり＋症状あり

③-1.（エ）または（オ）（患者または SARS コロナウイルスを含む試料との接触歴あり）に該当し、（ア）（発熱）または（イ）（呼吸器症状）のいずれかの症状を有する者については、法第 18 条第 2 項に基づき、当該者の国内における居所、連絡先、氏名、年齢、性別、国籍、職業、旅行日程、当該者が検疫感染症の病原体に感染したと疑われる場所等について、調査票により報告を求め医療機関で受診させる。また通知書により当該検疫所の所在地を管轄する自治体に速やかに