

目 次

I	わが国における SARS 対応の現状・課題・対応策	3
1.	SARS 対応の現状.....	3
2.	SARS 対応の体制.....	7
3.	通信ツールについて.....	11
4.	情報共有のためのツールの現状について.....	12
5.	市民への啓発、安心の確保について.....	13
6.	メディアの対応事例.....	14
7.	訓練等から抽出された課題.....	15
8.	リスクコミュニケーションの観点からみる課題.....	18
9.	今後の対応.....	18
II	海外の SARS 対応の現状・課題・対応策.....	25
1.	WHO.....	25
2.	アメリカ合衆国.....	25
3.	カナダ.....	27
III	米国における炭疽菌テロに係るリスクコミュニケーション.....	35

I わが国における SARS 対応の現状・課題・対応策

1. SARS 対応の現状

(1) 国における対応

厚生労働省では、2003 年春の SARS 流行を受けて感染症法、検疫法を改正し、またそれに基づく政省令、通知等を発行して流行時・非流行時に万全の対応が図られるよう体制を整備してきた。

厚生労働省における SARS への対応として下欄を掲げており、情報の収集と提供、対策本部の設置、緊急時の指示や専門家の派遣等の支援を行うこととしている。

国内に SARS 患者が出た場合の対応

(平成 16 年 1 月 厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1.html>)

(1) 情報の提供：

SARS に関して入院勧告等の行政措置がとられた場合には、個人のプライバシーに最大限配慮しつつ、公表が必要な情報については、迅速に情報を公開します。国立保健医療科学院の健康危機管理支援情報システムにより、都道府県等（保健所政令市・特別区を含む）に同時に情報を伝達できるようにします。

(2) 対策本部・オペレーションセンター：

国内で患者が発生した場合は、対策本部を開催し、また広域的な対応が必要な場合はオペレーションセンターを設置して、対応にあたります。なお、その際、多元電話会議システムを活用します。

(3) 感染動向の把握（積極的疫学調査）：

緊急時においては、感染動向の的確な把握及び原因の究明について、国が都道府県等による疫学調査について必要な指示を行うとともに、国も専門家を派遣して都道府県と共同で疫学調査を実施します。

(4) まん延防止のための対策：

緊急時においては、国の責任において、患者の入院、消毒等の措置等について都道府県等に対し必要な指示を行います。また、国は必要に応じて専門家を現地に派遣して、支援を行います。

また、厚生労働省は SARS の WHO 管理指針をもとに日本の実情に即した管理指針を作成し（健感発第（0407001 号平成 15 年 4 月 7 日）、院内感染対策の徹底および SARS 患者が発生した場合の発生規模等に応じた具体的な行動計画を作成することを求めてきた¹）。

¹ 厚生労働省重症急性呼吸器症候群」関連情報（詳細）
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1b.html>、
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1b17.html>

また、重症急性呼吸器症候群を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第六條第六項の指定感染症として定める等の政令及び関係省令の施行通知（健発第0714006号平成15年7月14日）において、情報の収集と公表、健康診断・就業制限・入院、消毒・その他の措置、医療、費用負担等に関する事項が地方自治体に向けて発行され、これに応じた対応が求められている。

さらに、国立感染症研究所感染症情報センター「非流行期における SARS 対応のガイドライン」²を発行するなどして、関係機関の対応強化を支援している。

参考資料 1 国立感染症研究所感染症情報センター「非流行期における SARS 対応のガイドライン」

<u>非流行期における重症急性呼吸器症候群（SARS）対応のガイドライン<目次></u>	
1.	非流行期における重症急性呼吸器症候群（SARS）対応のガイドライン
1-1.	ガイドラインの主旨
1-2.	流行期と非流行期
2.	臨床において SARS を疑う症例を判断するためのガイド
2-1.	非流行期の SARS を疑う症例
2-2.	SARS 非流行期の検査対象
2-3.	SARS コロナウイルス検査検体の提出
2-4.	SARS コロナウイルス検査の結果を待つ間の対応
3.	医療機関における SARS 非流行期の院内感染対策
3-1.	流行期と非流行期とは
3-2.	非流行期における WHO の症例定義に関する問題点
3-3.	SARS アラートの定義
3-4.	非流行期における SARS アラートに至る前段階の対策
3-5.	SARS アラート発生時の対策 院内での対策 院外との連携および対応
4.	SARS を疑う患者の発生に対する公衆衛生対応
4-1.	流行期と非流行期
4-2.	非流行期における SARS アラートの位置づけ
4-3.	非流行期における医療機関での SARS 予防策の基本的考え方
4-4.	SARS 非流行期における公衆衛生対応
4-5.	患者が SARS コロナウイルス検査で陽性になった場合の協議事項と対応
4-6.	外部機関からの人的資源導入に関して
4-7.	マスク対応の一本化（専属スタッフの確保）と問い合わせ窓口の設置
別紙 1 :	SARS アラート
別紙 2 :	感染予防策
別紙 3 :	SARS 再発の可能性が高いと考えられる地域

² 国立感染症研究所 感染症情報センター「非流行期における SARS 対応のガイドライン」
<http://idsc.nih.gov.jp/others/sars/update99-GL.html>

さらに、SARS が発生した場合に備えて、①搬送、②疫学調査、③院内感染対策、④地域内伝播対応等を目的とした訓練を、全ての都道府県において 11 月までに実施することとした。

(2) 自治体における対応

都道府県、政令市、特別区ならびに保健所、検疫所などの関係機関では、それぞれ行動計画やマニュアルを整備してきている。従来の法制度への対応では、厚生労働省の発行したものを写しただけで、必ずしも十分に吟味され、各地域の特徴に則したものにはなっていないという状況が見受けられてきたため、このことが懸念される。しかしながら、北海道といった地方においても状況に応じて行動計画の改訂を重ねてきており³、地域ホテル等でも独自のマニュアル⁴を策定して準備するといった状況が見られることは、全国的に SARS 対応が進展していると受け止められるのではないだろうか。

また、SARS に対応しない一般医療機関へのマニュアルが発行されている⁵。一般医療機関では、まず電話で確実にトリアージを行うことが重要とされる。

一般市民向けには、予防策、伝播確認地域、保健所等連絡先電話番号が提供されている⁶。

各主体は、マニュアル等の内容を理解し、確固たるものにするためにはマニュアルに基づく訓練を重ねて課題をクリアにし、マニュアルを検証して逐次更新していくことが重要である。

2003 年 8 月 25 日に、厚生労働省、東京都、千葉県、新宿保健所における SARS 合同訓練が実施された。本訓練では、国立感染症研究所が中心となってシナリオが用意された。それにともなって、事前に厚生労働省、自治体、保健所等を含めて綿密な打ち合わせが行われた。これによって、SARS 発生時の情報などの全体の流れ、役割分担、とるべき行動が明確になってきたことは、たいへん意義深かったといえる。

³ 北海道 SARS 対策行動計画(第 3 版)<http://www.pref.hokkaido.jp/hfukusi/hf-hyobo/saraplan.htm>

⁴ SARS 対策マニュアル発信第 4 号平成 15 年 11 月 10 日札幌国際観光株式会社
<http://www.bekkoame.ne.jp/ha/skk-hrms/sars.htm>

⁵ 東京都 一般医療機関における SARS 対応マニュアル
<http://www.kenkou.metro.tokyo.jp/kansen/sars/iryo-manual.html>

⁶ 東京都 都民のみなさまへ SARS について
<http://www.kenkou.metro.tokyo.jp/kansen/sars/tomin.pdf>

また、上記のような連絡体制、情報の共有といった面での課題、情報の公表における課題などが明らかになってきたことも重要な経験であったといえる。ただし、8月の合同訓練では、マスコミ対応に重点が置かれていたが、実際の場面では、市民・その他自治体からの問い合わせが殺到する。また、議会や WHO 等の機関への情報提供と問合せ対応も必要となる。

2003年11月までに多くの自治体、保健所、検疫所、病院などを含めた訓練が実施されており、その成果が期待される。

東京都は、人口が密集し、日本の政財関係の中核機能を有していることから、SARS 等への対応がもっとも進んでいるといえる。本庁担当部署には医師が数名配置されて毎日インターネットを使って海外の情報収集を行なうなどの体制がとられている。上記のとおり、厚生労働省との合同訓練を実施するとともに、2003年11月31日にSARSの不法入国者対応の訓練を行っており、課題の洗い出し、対応が検討されている。また、東京都は米国で発生した天然痘テロを模倣したバイオテロを警戒しており、12月1日には天然痘テロ対策の訓練を行なっている。東京都の場合、特にシナリオは用意しなかったが、この方が、自ら考えることになり有意義であったとされる。

参考資料 2 札幌国際観光株式会社 SARS 対策マニュアル第4号

参考資料 3 東京都「一般医療機関における SARS 対応マニュアル」

参考資料 4 東京都「都民のみなさまへ SARS について」

(3) 民間企業における防止対策の支援

財団法人全国生活衛生営業指導センター(厚生労働省所管の公益法人)より、ホテルや飲食店などに対する SARS 感染防止対策のための「旅館業等の生活衛生関係営業における重症急性呼吸器症候群(SARS)感染防止対策のための自主管理マニュアル」が平成15年11月に発行された⁷⁾。具体的に感染防止及び営業への影響に関する対応策が提示されている。

その中では、各事業者における対応の他、行政や保健所等の関係機関との連携についても説明されるとともに、報道への対応、風評への対応等が解説されており、事業者への影響や一般市民を含めた混乱を最小限にして、適切に対応することが求められている。

また、マニュアルの要約版として「みんなのできる SARS 対策」もあわせて発行されている。

⁷⁾ 財団法人全国生活衛生営業指導センター http://www.seiei.or.jp/idx07/ls_info.htm

「旅館業等の生活衛生関係営業における重症急性呼吸器症候群(SARS)感染防止対策のための
自主管理マニュアル」目次

- ・ 趣旨
- ・ SARS について
- ・ 日常における予防対策
- ・ SARS が疑われるものが利用したことが判明した場合の対応
- ・ 利用客から SARS への感染を疑われるとして申し出があった場合の対応
- ・ 従業員又はその家族に感染が疑われる者が発生した場合の対応
- ・ 関係行政機関との連携
- ・ 報道対応
- ・ 風評に対する対応
- ・ 旅館・ホテル営業において特に留意すべき事項

[参考資料 1] SARS に関する消毒(三訂版)

[参考資料 2] 国民生活金融公庫の貸付制度

重症急性呼吸器症候群(SARS)関係で利用可能なもの

付録 1. SARS コロナウイルスに対する消毒 (例)

付録 2 SARS 関連情報連絡体制 (例)

付録 3 SARS 関連情報の入手先一覧

(出典：財団法人全国生活衛生営業指導センター http://www.seiei.or.jp/idx07/sars_01.pdf)

参考資料 5 財団法人全国生活衛生営業指導センター「旅館業等の生活衛生関係営業における重症急性呼吸器症候群(SARS)感染防止対策のための自主管理マニュアル」

参考資料 6 財団法人全国生活衛生営業指導センター「みんなのできる SARS 対策」

2. SARS 対応の体制

自治体では、法令に基づき行動計画やマニュアルを策定しており、SARS に対する流行時・非流行時の対応について、関係機関の役割分担と連絡などの体制を整備している。例えば、神奈川県では、庁内の体制は以下のようにし、厚生労働省、国立感染研究所、横浜検疫所、市町村、医療機関など、関係機関との連携、協力を特に留意すること、以下の体制の他、SARS の発生動向、予防、治療等に関する情報提供、協議及び連携のための連絡会等を随時に設置、運営することとしている。

表 1.1 SARS 対策の体制の例(神奈川県)

段階	名称	主な対応
レベルⅠ SARS が 海外で発生	<p><衛生部中心の対応></p> <p>○衛生部 SARS 対策会議 (H15.4.7 設置) (座長：衛生部長)</p> <p>○衛生部 SARS 対策会議対策チーム (座長：衛生部技監)</p> <p><全庁的対応></p> <p>○神奈川県危機管理連絡調整会議 (座長：災害対策課長)</p>	<p><国内で発生した場合の対応の検討、準備></p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民が相談できる体制の整備 ・県民への情報提供、啓発 ・行動計画の策定 ・SARS 患者発生等の収集伝達
レベルⅡ SARS が 国内で発生	<p><全庁的対応></p> <p>○神奈川県 SARS 対策本部 (本部長：知事)</p> <p>○神奈川県危機管理連絡調整会議 ※構成員を拡大して開催 (座長：災害対策課長)</p>	<p><総合的対策の実施></p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民への情報提供・相談 ・発生状況の把握と対応 ・県民のパニック防止 ・予防、拡大防止、治療に関すること

※レベルⅡへの移行については、国内における患者発生だけでなく、「SARS 患者」「疑似症患者」が県内に滞在していた場合など、状況に応じ総合的に判断し、決定する。

(出典：重症急性呼吸器症候群 (SARS) 対応指針 (第 4 版) 神奈川県衛生部平成 15 年 12 月 15 日 <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/hokenyobo/kansensyou/sars-action.pdf>)

また、群馬県では状況にあわせて、役割分担、連絡体制を定めている(図 1.1~1.2)。

「疑い例」の対応フローチャート

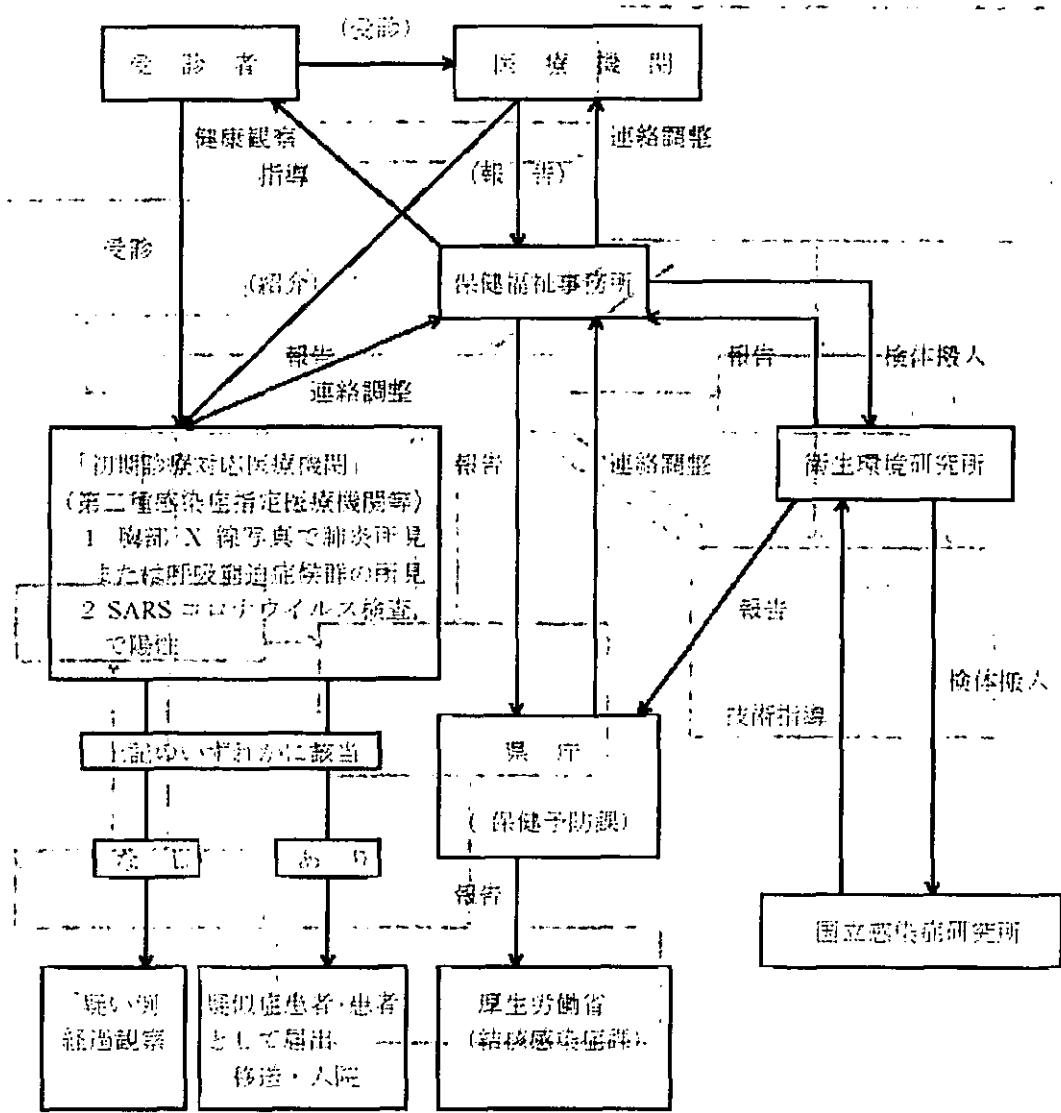


図 1.1 疑い例の対応フローチャートの例(群馬県)

(出典：重症急性呼吸器症候群 (SARS) 対策行動計画 (第5改訂版) 群馬県保健福祉部平成 15 年 11 月
<http://www.pref.gunma.jp/c/05/sars/koudou05.pdf>)

「SARS患者」の対応フローチャート

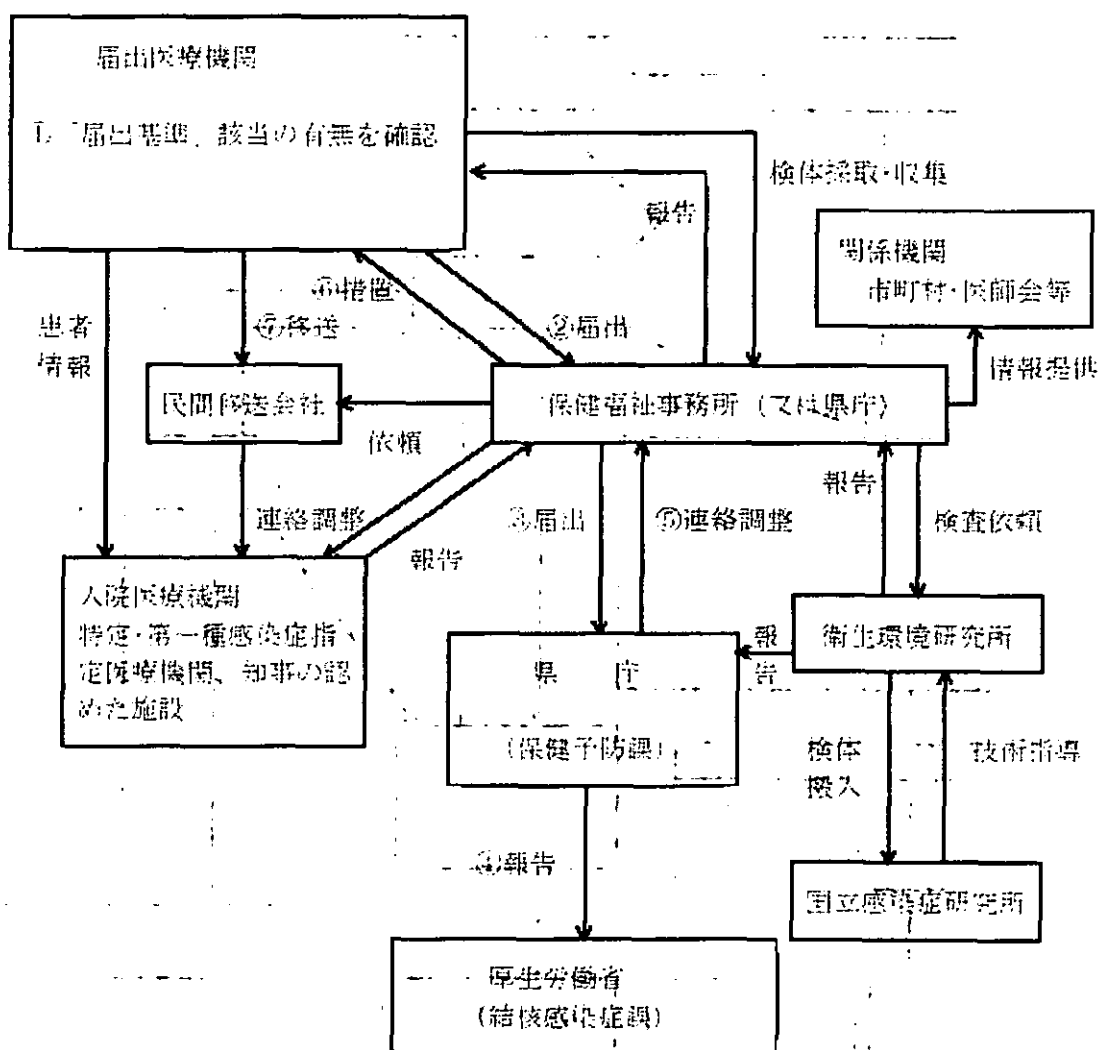


図 1.2 SARS 患者対応フローチャートの例(群馬県)

(出典：重症急性呼吸器症候群 (SARS) 対策行動計画 (第 5 改訂版) 群馬県保健福祉部平成 15 年 11 月

<http://www.pref.gunma.jp/c/05/sars/koudou05.pdf>)

行動計画等によれば保健所は、擬似症及び患者に対する疫学調査、防疫の説明とその実行を行う。また、検体の搬送、入院勧告、患者の移送に関わる判断と手配を行なう。一方、市民からの問い合わせにも対応する。すなわち、保健所の役割の範囲が広く、責任も大きいことがわかる。

自治体担当部署は、保健所その他の内部関係機関との連絡を密に取り、対策本部等を設

置して全体を把握と判断を行うこと、厚生労働省への報告や他地域との情報のやり取り、情報の公表を行い、必要に応じて連携を図ることとなる。

しかしながら、各自治体の行動計画等を見ると市民からの問い合わせへの対応として、24 時間対応することが望まれるが、ほとんどの自治体、保健所では平日午前から 17:00 までの対応となっている。

3. 通信ツールについて

流行時には、患者の人数や地域の広さといった規模によるが、緊急対策室の設置、関係者の配備、専用回線の電話とファックス、パソコン等の機器の設置が必要となる。

これらは緊急時に向けて、即座に対応できるよう常時準備されている必要がある。

携帯電話は緊急対策室等の屋内では通信状態が良くない場合も多く、連絡手段として予備的、あるいはその他個人への緊急時連絡に使用するような使い方になる。また、携帯電話のメールで現場の映像を送る、GIS を使った情報共有といった使い方も有効である。

電子メールは、複数箇所へ一斉に情報発信ができる。そのため、関係機関間の情報共有に有効である。また、多くの資料のやり取りの際には、添付書類として送ることができる。しかしながら、必ずしも行政機関ではパソコンが整備されておらず、十分に電子メールに対応できないという現状がある。また、電子メールはセキュリティの問題もあり、個人情報のやり取りはできない。関係機関間のセキュリティについては、システム開発によって解決の余地はあると考えられる（厚生労働省が対応を図っているという話も聞かれる）。

電話とファックスは関係者用の専用回線と一般用の問い合わせに対応する専用回線をわけて、確保する必要がある。

特に、ファックスは情報のやり取りが多くなる場合に、送信時、受信時に使用中になって使えなくなることが多々あり、複数箇所から同時に受け取れなくなってやり取りが不明確になるため、送信用・受信で機器を分けることが必要になる。また、ファックスでは送信ミスが多い、受信側の用紙切れなどもありうるため、それほど信頼性の高いツールとは思われない。そのため、ファックスの送受信の際には、別途電話で確認をとることが求められる。一方、聞き取り調査は手書きであり、それをファックスするほうが早い。ファックスは通信日時が自動的に記録されるため、時刻のチェック、情報の前後関係がわかり

やすいという長所がある。

また、一般用の電話では、問い合わせ内容をスクリーニングして適切な担当者に対応することが求められる。さらに多数の問い合わせに対する固定的な情報を提供する場合は、アンサーリングマシンによる自動応答サービスが有効といえる。

4. 情報共有のためのツールの現状について

流行時には多くの情報が氾濫する。しかし、情報を正確に、体系的に把握し判断することが重要であり、そのためにも関係者間での情報の共有は重要である。

緊急対策室などの内部では、どの情報が欠けていて、どの情報の更新が必要なかがわかるように、関係機関毎に時系列のチェックリストを用意して整理し、明確にすることが求められる。

これはホワイトボードに書いて確保できるものではない。なぜならホワイトボードでは情報が消されて残らないため時系列の整理はできない。

また、記録は情報を整理・活用する段階で必要になるため、電子データとして残すことが求められるため、緊急対策室内では、記録係がパソコンで入力し、プロジェクタで投影し、情報を共有するとともに、情報を記録していくことが有効である。また、複数の担当者がそれぞれパソコンに入力して情報共有できるイントラネットの活用が考えられ、緊急時に対応したシステム開発が必要といえる。

また、電話の記録のバックアップを取ることの重要性が認められるようであれば、救急消防システムのような電話の記録をすべて録音するシステムが必要であり、地図情報で確認をするシステムも有効と考えられる。さらに、大規模緊急時には防災の緊急システムが参考になると思われる。

また、関係機関と迅速に情報を共有するにあたって、インターネットは極めて有用なツールである。外部からのハッキング等の危険性が示唆されるが、それを防御するセキュリティ対応を強化することが重要であるといえる。

国立保健医療科学院に健康危機管理支援情報システムという主に保健所間の情報交換を行うことを目的としたインターネットシステムがあり、その活用による効果が期待される⁸。

⁸ 国立保健医療科学院 <https://www.hhcp.niph.go.jp/>

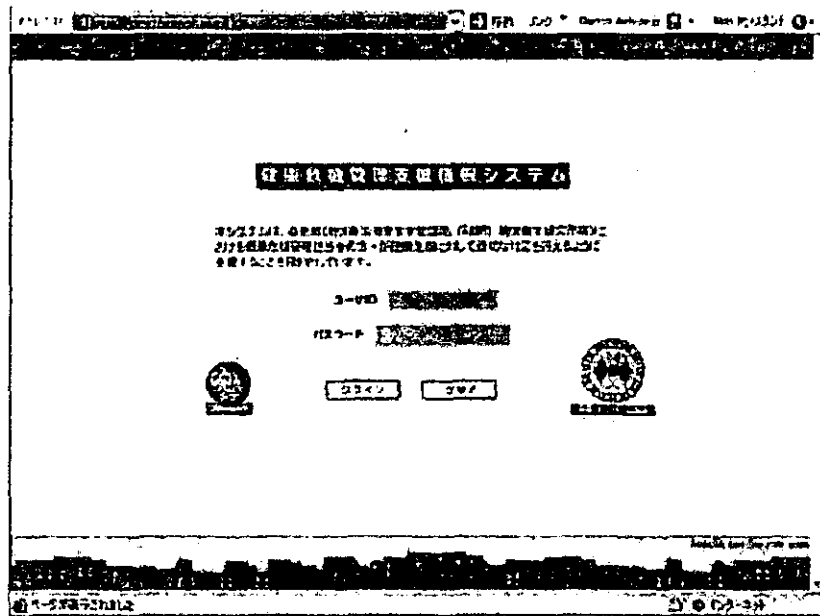


図 1.3 国立保健医療科学院健康危機管理支援情報システム (<https://www.hhcp.niph.go.jp/>)

5. 市民への啓発、安心の確保について

自治体等では、SARS 対応の基本方針を掲げており、その中で市民の安心の確保、普及啓発が盛り込まれている。

例) 東京都 SARS 対応基本方針

- (1) 情報収集・把握：非流行時でも、患者の発生を迅速・的確に把握するとともに、海外における実態調査及びアジアの都市間での情報交換等を通じ、国内外の最新情報の把握に努める。
- (2) 相談・普及啓発：都民の不安を解消するため、医療専門職による相談を行うとともに、安心を確保するため、様々なマスメディアを通じて積極的に状況に応じた情報提供を行う。
- (3) 医療体制：患者の発生状況に応じて、迅速に患者を移送し、適切に対応できる医療を提供する。
- (4) 検査・防疫体制：患者の発生状況に応じて、迅速に検査・診断を実施する。さらに、医療従事者・接触者等からの二次感染防止策の徹底を図る。

(出典：都における重症急性性呼吸器症候群(SARS)の冬場に向けた対応について平成 15 年 10 月 20 日 健康局病院経営本部 <http://www.kenkou.metro.tokyo.jp/kansen/news/pressoumu031020.html>)

例) 群馬県 SARS 対応基本方針

- (1) 県民の安心の確保：相談窓口の開設、正確な情報提供、医療体制の確保に努める。
- (2) 感染拡大の防止：県と関係機関との緊密な連携により周囲へのまん延の防止に努める。
- (3) 人権への配慮：患者等に対する偏見や差別が生じないよう、個人の人権を尊重した対策を推進する。

(出典：重症急性性呼吸器症候群 (SARS) 対策行動計画 (第 5 改訂版) 群馬県保健福祉部平成 15 年 11 月 <http://www.pref.gunma.jp/c/05/sars/koudou05.pdf>)

既述のとおり緊急時には、患者及びその家族は適切に対応することが重要である。また、無用なパニックに陥ることは避けるべきである。そのために流行する前の平常時に、市民にはじゅうぶんな情報と知識を持っていることが求められる。

すでに自治体においては、保健所や学校、病院や学会・団体等を通じた広報活動をさまざまに行なってきた。例えば、インフルエンザと SARS に係る予防注射の奨励、一般病院・協力病院、主要交通機関等へのポスターの貼り出し等、新聞地方版へ「現在流行している地域はない」などの安心情報の発信が行なわれている。

6. メディアの対応事例

(1) 報道の現状

参考資料7のとおり、SARS に関するメディアによる報道の現状を整理し、報道と国や都道府県との対応にずれが認められるケースがあった。さらに、2003年5月に台湾人医師が関西での旅行中に SARS を発症し、帰国後 SARS と認定された際に、関西地域を中心として大きな混乱を生じたが、その間、報道によって指摘された問題点についてまとめた。

参考資料7 SARS に関する報道 (2003年3月12日～8月25日)

(2) 報道の事例

日本の報道における患者の氏名・背景、隔離施設名等、公表する情報の傾向について調査を行なった。

現在行われている新聞報道の実態から判断すると、以下のことが言える。

- ・ 日本の報道では、全般的に見て、SARS の疑いのある者・患者の氏名は公表せず、性別と正確な年齢(時に職業)を公表する傾向がある。もちろん、これまでに確認された患者は、日本国の外部に住む日本国籍を有しないものばかりなため、日本人に患者が発生した場合、どのような公表の実態になるかは、不明である。
- ・ 入院・隔離施設名は、海外で報道されているのを受けて多くの場合公表する。
- ・ SARS の疑いのある者・患者が入院・隔離以前に密閉された公共交通機関(飛行機な

ど)を利用した場合は、その公表(便名など)は、新聞によってまちまちである。

ただし、患者氏名、入院・隔離施設名の公表については、各紙に微妙な違いが見られるので、それを、最近の SARS 感染のケースを例に、下にあげる。

表 1.2 2003 年 12 月 27 日確認された広東省の男性(32)の報道事例

	朝日(12月27日付)	毎日(12月27日付)	読売(12月27日付)
場所・都市名	広東省広州市	広東省広州市	広東省広州市
氏名	入院中の男性患者	男性患者	男性患者
年齢	32	32	32 (29日付け)
職業	フリーのテレビ番組制作者	フリーのテレビ番組制作者	なし
入院・隔離施設名	20日:中山大学第一付属病院 24日:広州市第8人民医院	20日:中山大学第一付属病院 24日:広州市第8人民医院	特定せず (29日付けでも)
備考	右(毎日)と同じ内容報告前のケース(台湾の男性研究者(44)が利用したシンガポール発台北行きの飛行機の座席近くに日本人がいたことを、その便名とともに公表。(18日付)	同じ記事で、広東省衛生当局が男性の住居や活動場所を消毒したこと、「密接に接触した人」を隔離し感染していないか観察を続けると報道。	翌年1月6日になって、初めて(?)、職業を公表。病院名は明らかにせず。

また、各都道府県では、SARS 患者の入院や感染が疑われる患者の診療を受け入れる「病院名」の公表の方針は、まちまちである。たとえば、静岡県は、混乱を防ぐために公表していない(2003年6月14日現在)⁹。

7. 訓練等から抽出された課題

5月のSARSの経験及び8月の合同訓練によって多くの課題が見えてきた。

大きな課題の一つは、関係機関の間の適切な通信手段の確保である。これは今回の調査の背景ともなったが、5月の時点で情報を入手しているべき機関へ適切に情報が伝わっておらず、混乱を引き起こしたり、不信感を招く大きな要因となった。

⁹朝日新聞特集「SARSの警告、4：装備は急増、運用手探り」

二つ目には、5月に関西で起こった混乱の際には、自治体等への問い合わせや取材も多く、特に取材攻勢による業務の阻害が憂慮されたことがあげられる。

三つ目には、公表する情報の内容である。二次的な感染を防ぐために、患者の旅程、交通機関及び利用施設の名称をどの段階で公表するかで混乱をきたした。患者の情報については、2003年7月の厚生労働省の通知¹⁰に定められるように、患者の発生については市町村名を公表するが、疑似症の場合は都道府県名とする。小さい市町村だと病院や保健所が特定されて、取材攻勢にあい、プライバシーの侵害と業務への支障が生じるおそれがある。施設名の公表については行政機関の判断に委ねられることになっており、必要に応じて公表されて支障のない場合は個別名称が公表されることという通知¹¹が2003年6月、7月に issuance、それに基づいた対応が図られることになった。

四つ目に、広域的対応の際の公表する情報の整合性の確保がある。上記三点目の公表する情報の内容とともに、公表するタイミングにも関係機関の整合性が重要となる。

関東8都県市の行政担当者及び検疫所では、12月中旬に連絡会を設置して、情報の共有とともに、課題を洗い出し、その対策について調整を行なった。SARSが広域にわたって流行した場合のため、自治体を超えた連携のための連絡網の整備、公表の基準(タイミングや内容等)が大きな課題であり、検討が行なわれ、次のようになっている。

- ・ 他自治体との連携のための連絡網の整備については、平日、休日夜間別の連絡網を作成することとし、メーリングリストを東京都のサーバーを利用して作成する。
- ・ 公表のタイミングと公表内容の整合性について、平成15年11月5日法施行通知に基づき疑似症患者発生時、患者確定時、患者の行動日程公表時など、連絡網を通じて情報交換して対応する。

都の提案については、一応の同意は得られ、詳細は各自自治体が持ち帰って検討することになっており、今後、定期的に連絡会議を開催することが合意された。

また、大きな問題として、第1種感染症指定医療機関がない県市での患者発生時の転院先の確保があげられた。

¹⁰ 健発第0714006号平成15年7月14日 厚生労働省健康局長「重症急性呼吸器症候群を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第六条第六項の指定感染症として定める等の政令及び関係省令の施行について」(施行通知)

¹¹ 平成15年6月4日厚生労働省健康局結核感染症課通知

8 都県市連絡会議のテーマ

- ・ 各自治体における冬場対策紹介（相談・検査体制の充実、医療・搬送体制整備、訓練の実施など）
- ・ 国立感染症研究所の谷口清州先生から、関西の事例を踏まえた疫学調査の要点説明
- ・ 都からの提案
 - 緊急時連絡網、メーリングリストの作成
 - 疫学調査時の共通フォーマットの使用
 - 広域発生時の体制・追跡調査実施時の基本方針統一
 - 広報基準の統一 など

なお、厚生労働省及び地方自治体においては、SARS 予防のための情報を積極的に公表しなければならないこと。また、その公表にあたって、個人情報保護に留意しなければならない。その際の SARS 患者および疑似症患者について公開する情報は、当面、以下のとおりとされる。

表 1.3 SARS 患者に関する公開する情報

●SARS 疑似症患者について	●SARS 患者について
(ア) 通報自治体	(ア) 通報自治体
(イ) 年代（10代刻み）	(イ) 年齢
(ウ) 性別	(ウ) 性別
(エ) 国籍	(エ) 国籍
(オ) 渡航地域	(オ) 渡航地域及び期間
(カ) 病状（軽快、安定、悪化等）及び接触者の状況等（通報後も必要に応じて病状の経過について公表する。）	(カ) 病状（軽快、安定、悪化等）、接触者の状況及び疫学調査の結果からの安心情報等（通報後も必要に応じて病状の経過について公表する。）

(出典：厚生労働省通知 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1b57.html>)

表 1.4 事業者に係る情報の公表

公表項目	公表する際の例示
接触日・場所	○月○日 家庭、※ホテル、※レストラン、等
発症日、症状、経過	○月○日 38.5℃の発熱、咳、症状安定、等
性別	男性、女性
年代	40 代等

※公表する必要があり、かつ、公表されて支障のない場合は個別名称。ただし、接触者調査の中で、38℃以上の発熱と咳等の呼吸器症状を有するものに該当しない場合にはその件数及び状態(健康、風邪様、発熱(38℃未満)等)とする。

(出典：財団法人全国生活衛生営業指導センター「旅館業等の生活衛生関係営業における重症急性呼吸器症候群(SARS)感染防止対策のための自主管理マニュアル」8p SARS 患者と接触がある者の公表の条件について(平成 15 年 6 月 4 日健康局結核感染症課)

8. リスクコミュニケーションの観点からみる課題

リスクコミュニケーションの観点から、SARS 流行時に各主体がどれだけ適切に対応し、被害を最小限に食い止めるかを考えると、次のことが極めて重要であるといえる。

- ① 患者、およびその家族がうまく対応できるだけの情報や知識をもっているか
- ② 民間企業が顧客へ適切に対応し、従業員が適切に対応するよう準備しているか
- ③ 医療・行政関係機関が、必要な情報をどれだけもっているか、どう認識し理解しているか

第一報を発信すべき患者あるいはその家族が実際にどのような行動をとるか、関係者がどう認識して行動するかが、流行時にうまく対処できるかどうかにつながるといえる。

したがって、市民・関係者へどのような情報が提供されていて、市民・関係者にどう認識されているか、関係機関がどのような情報(量と質)をもっているか、どう認識しているか、を確認することが必要と考えられる。

9. 今後の対応

SARS については、わからないことが多々あったことから 2003 年春には大きな混乱を招くことになった。カナダでは、地方分権と行政の合理化を推進した結果、中央政府の指導力が弱体化して SARS に対して十分に対処できなかったとされる。一方、中国では 2003 年 12 月に SARS が疑われる段階で情報を公表しているということは、中国政府が真剣に取り組んでいることの現れであるという評価がある¹²。

混乱から約 1 年たった現在でも SARS に関する知見は十分ではなく、対応に苦慮するところであるが、行政、医療機関、その他関係機関における体制の整備が重要である。市民には良識ある行動が求められているところであるが、なお、不法入国者の問題など不測の事態に対応できる柔軟な体制も重要であるといえる。

以下には SARS 対応として近々求められる対応策について整理する。

¹² 岡田晴恵 田代真人著「感染症とたたかう」岩波新書 2003 年 12 月 19 日

(1) 訓練を踏まえた対応

冬場の SARS の流行に向けてすでに自治体や保健所、検疫所などの関係機関ではマニュアルの整備、体制の整備、訓練が行われてきているが、改めて、SARS の流行への対応としてまずは、連絡網、専門家の連絡先リストの確認、電話やファックス機への番号登録をし、事前の確認をすること、インターネットへの接続環境の確保が重要であろう。

また、国内外の情報に敏感になり、状況の変化に応じた行動計画やマニュアルの見直しと、訓練を通じたマニュアル等の検証を行なうことが重要である。

なお、マニュアル整備や訓練に関わった担当者については、流行期を迎える今後半年間は異動しないことが必要であろう。

(2) 情報の公表

上記の課題に対して次のような対応が必要である。

情報は隠さず、積極的に公表する姿勢が重要である。また、広域的な対応は大きな課題であり、関係者間での内容に齟齬がないように、発表時刻、発表内容をそろえる必要がある。一方で取材攻勢といったことへ対処することも必要である。そのため、1日1回何時に発表を行なう、といった決め事が有効である。これによって広域的な場合も関係機関が同時に対応することができるようになる。

(3) 市民とのリスクコミュニケーション

SARS については、わからない点が多く、そのことが市民を不安にさせることになっている。そのため、現時点で統計的に把握できていること、例えば、感染率、死亡率などを整理し、行政やマスメディアを通じた情報提供が求められるだろう。

市民には良識的な行動が求められているところであるが、SARS に関する情報がどれほど市民に周知されているかといった周知度の確認は行なわれていないのが現状である。市民へのアンケート調査を実施するなどして、周知度の把握をするとともに、そこから新たな課題の抽出が可能になると考えられるため、自治体等における市民へのアンケート調査等が求められる。

また、一般市民からの多数の電話問い合わせに対して、内容をスクリーニングして適切な担当が対応できるようにすることが望まれる。問い合わせの内容は主に、①医療関係、②行政関係、③旅行・移動手段関係が考えられる。混乱が収束した後は、事業者等の経

済的フォローに関する対応が求められるだろう。また、心理的サポートが必要になり、カウンセラー等による対応が必要になる。

流行時にこのような対応ができれば、行政等関係機関は職務へ専念できるようになるということもできる。

さらに、学校や老人ホームなどにおける SARS へのケアが重要といえる。したがって、非流行時に教職員へ向けた情報提供とその周知が重要であり、学校や老人ホームなどでのマニュアルの整備も必要になると考えられる。

(4) 外部機関との協力体制

流行時に SARS に対応する病院において、想定以上の患者が発生した場合に機器や人材の不足が発生する可能性がある。その際、他の医療機関等から機器や人材の支援が受けられるよう協力体制を整備しておくことが必要であろう。医療以外にも専門家の支援が必要になることが考えられる上、ボランティアの受け入れの必要性も考えられる。このような外部からの支援を受け入れるためのセンターの設置、さらにボランティアの役割分担など適切な指示ができるよう準備が求められる。

(5) 情報ツールの使い分け

2003 年春及び訓練を踏まえると、行政および関係機関においては通信や情報共有のためのツールを適切に準備し、使い分けることが必要である。例えば、緊急に専用電話回線を確保できること、ファックスは送信と受信とで機器を分けることが必要になり、これらに即座に対応できるような日常的な準備・体制が必要である。

それとともに、状況によってツールを使い分けることが必要であり、表 1.5 に状況とツールの特徴について整理した。

表 1.5 行政における情報ツールの使い分け

	通常時	流行時				特徴・長所○ 留意点・短所●
		情報収集	情報共有	確認	情報の公表	
マニュアル	◎	△	△	△	—	○事前の対応に不可欠 ●使えるものとしての見直し、実地訓練が必要
訓練	◎	—	—	—	—	○事前の対応に不可欠 ●容易ではない

緊急対策室	—	◎	◎	◎	—	○緊急時に不可欠 ●人、機器を含めた配備が必要で通常時の準備が不可欠
規程の届出書・調査等	—	◎	◎	◎	—	○緊急時に不可欠 ●記録の正確さが重要
固定電話	○	△	△	△	—	●緊急時に一般回線は混乱する
専用回線電話（関係者）	要事前確認	◎	△	◎	—	○緊急時に不可欠 ●通常時の準備が必要
専用回線電話（一般用）	—	○一般向	○ アンサングマシン	○ アンサングマシン	○	○緊急時に不可欠 ●通常時の準備が必要
専用回線ファックス送信用（関係者）	要事前確認	—	○	○	—	○緊急時に不可欠 ●通常時の準備が必要
専用回線ファックス受信用（関係者）	要事前確認	◎	○	○	—	○紙で記録が残る。 ○日時が記録される。 ●通常時の準備が必要
携帯電話	—	○ 個人呼出 緊急時	○	○	—	○緊急時に有効 ●通信状態によって使えない
携帯電話メール	—	○ 画像 地図情報	△	△	—	○現場の情報伝達に容易
電子メール	○ 関係者・ 一般	◎	○	○	—	○一斉に複数箇所へ情報を送れる。 ○多い情報を送れる。 ●セキュリティの面で信頼性が低い。 ●電子メールを使えない機関がある。
ホワイトボード	—	—	◎ まとめ	◎ まとめ	—	○段階ごとの情報整理に有用 ●時系列情報は整理できない
パソコン	—	—	◎ 時系列情報 地図情報	◎	—	○情報の記録に適切
プロジェクタ モニタ	—	—	◎ 時系列情報 地図情報	◎	—	○情報の共有に適切
LAN	—	—	◎ 時系列情報 地図情報	◎	—	○情報の共有、更新が容易 ●情報管理が不可欠
インターネット	—	○	◎	◎	—	○専門的情報の共有に