

(専用サイト)						適切 ●関係者への周知が必要
インターネット (一般サイト)	◎	△	△	△	△～◎	啓発、情報提供に適切 ●web にアクセスできる人が少ない ●同時に多数アクセスすると対応できない ●情報の信頼性の確認、誹謗中傷、プライバシー侵害等の一般情報に留意する
マスメディア (テレビ・ラジオ・新聞)	◎	○	○	△	◎	○情報公表に有効 ●発信される情報に留意する
広報誌	◎	△	△	△	◎流行が一段落した際に有効	○啓発、情報提供に適切 ●迅速性に欠ける
ポスター	◎	—	—	—	◎	○啓発、情報提供に適切 ●迅速性に欠ける
新聞広告	◎	—	△	—	○	○啓発、情報提供に適切

各主体に対して、SARS に関する情報、知識、認識等のアンケート調査を実施し、周知度を確認することが肝心である。また、アンケート調査によって新たな課題の抽出を行なうことも有意義である。

想定外の密航者や危険性を無視する人がいるかもしれない。その対処には柔軟な姿勢が必要になるだろう。ただし、その場合においても人権の配慮は極めて重要な事項である。香港や中国ではマンションを隔離するなどの対応が図られた。しかし、隔離という政策については、日本ではハンセン病の反省もあり、人権への配慮には非常に敏感になっているところであり、行政、医療、マスコミ等を含めてその実行が求められる。



図 1.4 SARS 合同訓練 於：厚生労働省(2003 年 8 月 25 日)

◆情報源

国立感染症研究所感染症情報センター (<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>、<http://idsc.nih.go.jp/others/sars/index.html>)

厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/index.html>)

検疫所 (<http://www.forth.go.jp>)

WHO (<http://www.WHO.int/en/>)



図 1.5 国立感染症研究所感染症情報センター <http://idsc.nih.go.jp/index-rj.html>

(II) 海外

1. WHO

① 指針

- WHO は the Global Outbreak Alert and Response Network¹³ の支援を受けつつ SARS についての国際的な調査・研究を推し進めており、感染のあった国々の政府・自治体と密接に協力しながら、疫学的・臨床的・戦略的な援助を提供している。

2. アメリカ合衆国

(a) 米国食品医薬品局 FDA (The Food and Drug Administration)の対応

- CDC や NIH などの他の政府機関や、民間企業と密接な協力をしつつ、SARS ウィルスの微生物学的原因を特定する診断ツールの開発に貢献している。
- SARS 感染患者の安全で効果的な治療法、ワクチンの開発。
- アメリカ合衆国内での SARS 感染に対応するために、さまざまな医療器機が十分確保できるよう生産業者に協力する。

(b) 米国政府疾病防疫センター CDC(=The Centers for Disease Control and Prevention) の対応

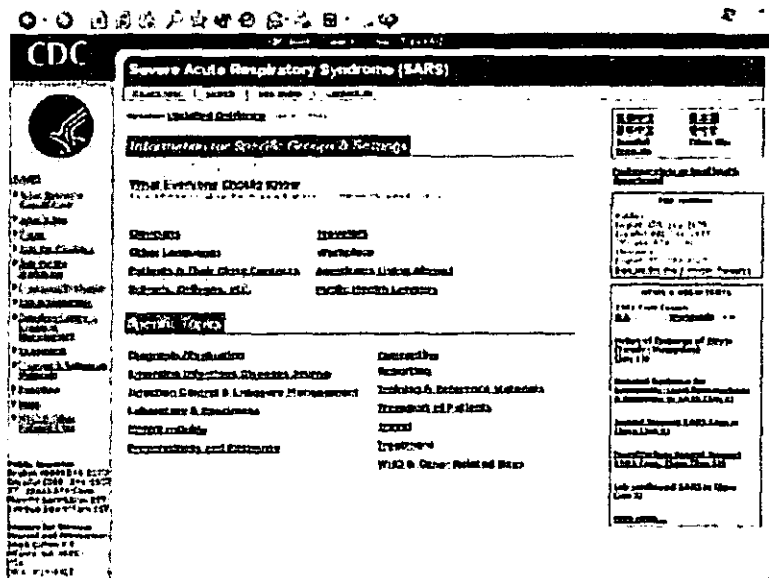
① 背景

- アメリカ合衆国政府省庁間 SARS Concept of Operations Plan (CONPLAN)を元に、Public Health Guidance for Community-Level Preparedness and Response to Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (以下、「ガイドライン」)を作成。前者は、SARS 発生に対して国として対応するための連邦政府計画の概要を示す。

② 役割・方針

- 国内外にいる国民の健康と安全に貢献
- 国内外 SARS 感染発生監視と、その情報伝達

¹³ <http://www.who.int/csr/outbreaknetwork/en/>



<http://www.cdc.gov/ncidod/sars/index.htm>

③ 展開

- 2003 年前半の SARS 流行を元に、かなり詳しい『公共衛生ガイドライン』のドラフト(第一版)を 2003 年 10 月に提出、第二版を 2004 年 1 月 8 日に完成させた¹⁴。160 ページ以上にも及ぶそのガイドラインでは、
 - SARS 防止対策・流行時の政府・地方自治体の位置づけ
 - これら政治的組織の行う方針の法的根拠付け
 - SARS の判断ガイドライン、および、その情報伝達のあり方
 - 病院施設内のスタッフへのガイドライン
 - 患者隔離についてのガイドライン
 - 旅行者への注意
 - 医療・研究関係者への提言
 - 一般市民への対応：パニックや恐怖を防ぐためにどうすべきか、伝えるべき情報の質 (2003 年 12 月 29 日に、「市民への啓発法」を述べた部分を加えて加筆修正)

などを詳細に論じている。参考資料 8

¹⁴ <http://www.cdc.gov/ncidod/sars/guidance/>

④ リスクコミュニケーションの観点から

- ウェブサイトによる広報活動、ホットライン(一般市民向け「Public Hotline」および医療・研究関係者向け「Clinic Hotline」)などの連絡網を充実させている。

参考：筆者(石田)は、一般市民向けホットライン Public Hotline に実際に電話し、1月10日現在の中国でのSARS患者発生に鑑み、中国への旅行が望ましいかどうかを質問した。応答者は、スクリーニングなしでそのまま応答し、「現在、CDCとしては中国への渡航禁止勧告はない」旨を丁寧に説明した。本当に大丈夫かというこちらの確認にも、「中国で患者は出ているが、まだ禁止勧告には至っていない。ただし、いつそうなるかは判らないので、ウェブで最新の情報を得るよう」とアドバイスしてくれた。

仮に旅行先で情報がほしいがウェブにアクセスできない場合にどうすればよいかという質問には、大使館等でも情報を提供してくれる旨を説明してくれた。

応答した者は、専門的な知識を持っていることをうかがわせた。

- 地方自治体から政府レベル(CDC)に対しては、各地のHealth Center および、CDCの地域センターなどを通して行われる。広報活動も、このトップダウンの仕組みを利用して行われる。
- 地方のHealth Centerのウェブサイトも充実している。

SARSに関して

- 2004年1月23日、CDCのPublic Hotlineに、オフィスアイリス・スタッフの石田が直接電話で、こうした件について調査していることを伝えたくて質問
- 応答者：Public Hotline スーパーバイザー(応答者の氏名は明らかにされなかった。情報提供は匿名で行うのが原則という)

CDCとローカルレベル(Health Unit)間のコミュニケーション

① CDC からローカルレベル(Health Center など)へ

- a. インターネットで一般向け・専門家向けのページがあり、CDC はこれを「Primary Resource」とみなしている。
- b. 「Health Alert Network」というものがあり、これは公的な文書を Electronic メールで送るシステムである。
- c. CDC から各州の健康局(State Health Department)のトップ senior public officials に情報が送られ、そこからローカルの部局へ mass mailing (一種のメーリングリストに基づく情報配信法) が送られる。

各州の健康局からローカルレベルへは、状況によりさまざまなコミュニケーション手段がとられる。Electronic メールでも連絡が送られるが、たとえば、ビデオや Fact Sheets などを送る場合は、普通の郵便が用いられる。

② ローカルレベルから CDC へ

- a. 普通は、ローカルレベルからは州の officials (州政府所属の疫学者 state epidemiologists) を通して、CDC に連絡される。
- b. ローカルレベルから、ダイレクトに CDC に連絡をしたい場合は、「National Electronic Disease Surveillance System」という、CDC ウェブにも載せてあるシステムを用いる(詳細は CDC ウェブに)。Electronic メールや郵便で連絡することもある。
- c. ローカルレベルから、隔離検査官(Quarantine - Officials)と呼ばれる人に連絡され、そこから CDC に連絡が行く。「Quarantine - Officials Station」と呼ばれるものが全国の大空港を拠点に 8 箇所設けられている。
- d. ローカルレベルで SARS ケースが発見された場合、他の方法としてあるのは、各州 (State Health Department) の検査研究所 (Laboratory) にその情報が送られ、そこから「検査研究所ネットワーク Laboratory Network」というものを通して、CDC に伝えられる。

注：ローカルレベルから CDC へ情報が伝わる時間は、まちまちであるという。

(c)メディア

- 新聞報道は、全般として冷静な報道が見られた。しかし、中国での患者の乗った飛行機の便名の公表などは新聞によって差が見られた。(例：ニューヨークタイムズとワシントンポスト)
- テレビニュースは、地方(筆者石田が昨年まで住んでいたニューイングランド地方)では、ときに誇張された報道も見られたが、国レベルとしては、全般として冷静な報道が見られた。
- 感染発生から約二ヵ月後に、ニュース報道特集を放映する局もあった。
(**参考資料 9** : アメリカが ABC 局『NightLine』「OUTBREAK – The Spread of New Disease (03/4/29)」 **参考資料 10** 「The Outbreak – SARS and Fear Factor (03/5/7)」)

3. カナダ

(a) 政府の対応¹⁵

① 国際レベルの対応

- WHO、アメリカ疾病管理予防センター(CDC)、その他の機関と協力し、SARS 拡大を防ぐための情報を共有。連邦・国内の対応を主導・調整。
- WHO の要請により、SARS の潜在的な環境的伝染の調査を支援するために、香港に当局者チームを派遣。カナダチームは、当該調査に関する香港での記者会見で、WHO の代表として報告を行った。
- 6月17、18日にマレーシアで開催された SARS に関する世界会議に参加。
- 中国における SARS 感染予防管理活動に対して 526 万ドルを寄付。

② 国内での感染対策

- 市民の心理的な問題に対処する「SARS サポートセンター」を設立¹⁶。
- 感染対策に関する詳細な臨床ガイドラインおよび公衆衛生に向けての行動に関する勧告を発表。

¹⁵ Government of Canada *Actions Related to SARS* (2003.11.18)
http://www.pm.gc.ca/default.asp?Language=E&Page=keyinitiatives&Sub=healthcare&Doc=sars_e.htm

¹⁶ <http://www.sarssupportcentre.net/>

- オンタリオ州厚生省およびトロント公衆衛生当局に医療専門家を派遣し、医療機器を貸与。
- 国立細菌学研究所(National Microbiology Laboratory)を通して、政府は、SARS の原因解明、効果的な検査、ワクチンの将来的な開発に関する研究を行っている。
- オンタリオ州に 150 万個の外科手術用マスクを設置し、感染管理用具の供給を増やした。
- トロントに移動用エックス線装置 2 つとプロセッサーを送った。
- SARS 感染の可能性のある人からの献血を一時的に保留するよう指示。
- 医療現場の最前線のスタッフを一時的に入れ替えるための戦略を調整すべきというオンタリオ州の要請を受け入れた。
- SARS に対する全国公衆衛生戦略 (National Public Health Strategy) をさらに発展されるために、世界中から専門家を招き、4 月 30 日および 5 月 1 日に国際会議を開催。
- 継続的なアドバイスをを行い、これまでの教訓を生かすため、SARS および公衆衛生に関する全国アドバイザリーグループのメンバーを任命し、David Naylor 博士 (トロント大学薬学部長) にその指揮をとらせた。
- アメリカの CDC の専門家と共に、医療スタッフへの SARS 感染についての調査を先導し、その中間報告が 5 月 15 日に公表された。
- カナダに入国および出国する旅行者に対する SARS の感染の可能性についての調査を行う。
- 将来的な公衆衛生能力の向上に関して、州・準州、WHO、CDC に助言を求めようとしている意図を公表。
- SARS 感染予防・管理を目的とした研究に関して、オンタリオ州厚生省およびその他自治体当局と連携。
- 公的および私的セクターと連携して行われる SARS 研究戦略 3 分野に対して、カナダ保険研究所を通して、3 百万ドル分を委任。本戦略は、SARS の原因および影響の特定、公衆衛生および医療システム整備の調査・分析、カナダ SARS 研究コンソーシアムの設立を支援するものである。
- 2003 年 6 月 19 日、オンタリオ州に SARS 対策のため、さらに 2 億 5

千万ドルの追加援助(すでに、1億1千万ドルを援助)。

<http://www.sarssupportcentre.net/>

③ 空港および国境における対応

- 隔離所職員および医療専門家をピアソン空港およびその他の空港において乗客を検査するために配置した。
- バンクーバー、トロント、オタワ、カルガリー、モントリオールへのすべての国際便に黄色の健康警告を発している。
- 航空会社の助力で、ピアソン空港から出発する国際便の乗客すべてに健康アンケートを配布。
- SARS の初期症状に関して旅行者に注意を促すようデザインされたビデオを作成し、フライト中もしくは到着時に気分がすぐれなくなった場合に何をすべきか、カナダに到着した際に何を想定すべきかについての情報を提供した。このビデオは、アジアからトロントおよびバンクーバーへの便を就航している航空会社に配布されている。
- SARS の初期特定における有効性を検証するための装置をモニターする試験計画を開始し、12 台の装置をピアソンおよびバンクーバー空港に設置。
- 特定の国境検問所において、カナダに入国しようとする人に黄色の健康

警告を発した。

- 空港におけるより優れた検査方法の実施を支援する人を雇用するために、国内の日刊紙に広告を掲載。

④ 個人向け対策

- 隔離されている人が遅滞なく疾病のための雇用保険の適用を得られるように、雇用保険の適用を2週間延期した。6月20日に終了する週の時点で、518人がそのSARSに関しての保険適用を申請中で、うち451人がオンタリオ州であった。
- SARS用の通話料無料のホットラインの設置。
- 雇用保険の資格がなくSARSのため仕事ができないパートタイムおよび自家経営を含め、医療スタッフに対する特別保障を導入。フルタイムは週400ドル、パートタイムは週200ドルを受け取ることができる。6月20日の時点では、204件の申請がある。
- CMHC社(Canada Mortgage and Housing Corporation)を通じて、特別支払いスケジュール、または支払いの一時的延期などの特別措置を、SARSによりローンの支払いが困難となっている人を支援するため提供。
- CCRA(Canada Customs and Revenue Agency)を通じて、SARSにより納税義務を果たすのが困難となっている個人および事業者を支援するため、所得税法の“公平性”の下、納税期日の延期、柔軟な支払いスケジュール、罰金または利息の支払延期などの特別認定方法を提供。
- 夏季職業紹介プログラムの下、トロント市に学生向けの290ポジションを提供可能にするため、811532ドル分ポジションに関する特別合意を行った。

⑤ 事業者向け

- レイオフを防ぐためのワークシェアリングプログラムやその他のプログラム・サービスに関する雇用主・雇用者向けの情報を提供するために日刊紙、週刊紙、民族紙で大々的な広告キャンペーンを開始。
- SARSの影響を受けた事業者に適用するために、ワークシェアリングに関する規制を緩和。
- 事業開発銀行(Business Development Bank)を通じて、SARSの影響を

受けたカナダ中の既存の顧客がローンの元金の支払いを4か月間無利息で延長し、50000ドルまでの運転資金を得られるように、特別な審査基準を緩和。

- グレータートロント地域（トロント周辺の経済圏）・中国のSARS経済サミット（4月28日）に参加。

(b) カナダ厚生省(Health Canada)

① 背景

- SARS発生を受けて、2003年5月上旬、SARSおよび公衆衛生に関する国の勸告委員会(The National Advisory Committee on SARS and Public Health)が、カナダ厚生省により設立された。この委員会の任務は、最新の公衆衛生の取り組みや、現在ならびに将来の伝染病対策から齎される教訓を第三者的に評価することであった。¹⁷
- 大トロント圏のSARS発生は、その努力で終息へと向かった。この時おこなわれた統合的な努力を、これから将来の感染症や公衆衛生に活用するよう求められた。¹⁸

② 方針・役割

- SARSなどの伝染病に関する最新の知識をもちいた、カナダ厚生省主導の流行インフルエンザ計画委員会が行っている努力を、2003-4年の呼吸器感染症シーズンに適用する。
- さまざまな専門家、国際機関、州・準州の機関と共同しながら、カナダ人の健康を保護する。
- SARS対策を焦点に置くものの、その方法を、他の呼吸器感染症にも適用する。¹⁹

③ 展開

- Web上で、SARSの感染者数およびその状態などの情報を提供²⁰。

¹⁷ http://www.hc-sc.gc.ca/english/protection/warnings/sars/learning/EngSe30_preface.htm

¹⁸ *ibid.*

¹⁹ <http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgsp/ps/sars-sras/ris-sir/index.html>

²⁰ カナダ厚生省 (2003.7.10) *Canadian SARS Numbers*

- ファクトシートの作成²¹。
- 隔離法、隔離規制に関するファクトシートの作成²²。
- 2003 年前半の SARS 流行を元に、11 月 19 日に感染管理ガイドラインを作成²³。**参考資料 11**
- ウェブサイトによる広報活動、ホットライン(一般市民および医療・研究関係者向け)などの連絡網を充実させている。

<http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgsp/sars-sras/cn-cc/numbers.html>
²¹ カナダ厚生省 (2003. 5. 20) It's Your Health – Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)
<http://www.hc-sc.gc.ca/english/iyh/diseases/sars.html>

²² カナダ厚生省 (2003.6.12) Warnings/ Advisories
 – Quarantine Act and Regulations – SARS Amendment
http://www.hc-sc.gc.ca/english/protection/warnings/sars/fact_sheet.html

²³ “Health Canada's Preparedness for and Response to Respiratory Infections Season and the Possible Re-emergence of SARS” <http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgsp/sars-sras/ris-sir/index.html#10>

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

ラトガース大学 (Rutgers University、ニュージャージー州) Department of Human Ecology²⁴の助教授および同大学 Center of Environmental Communication²⁵の所長である Caron Chess 氏に 2003 年ヒアリングを行なった²⁶。

(1) 炭疽菌テロとリスクコミュニケーションの概要

2001 年 10 月頃、米国フロリダ州、ワシントン州、ニューヨーク州、ニュージャージー州等で、郵便物を利用した炭疽菌テロが発生し、全米を脅かす事件がおきた。これを受けて、同氏が調査を行なったところ、行政内部のリスクコミュニケーションに問題があることが判明した。どのようなコミュニケーションが、連邦厚生省、州厚生省、郵便局、郵便配達職員、医師などの間で行なわれたかをインタビューを通じて調査している。

これまで、リスクコミュニケーションは、組織外部とのコミュニケーションとして認識されていたため、市民にとって身近な問題ではなかった。しかし、炭疽菌テロにより、組織内部のコミュニケーションも重要な問題で、リスクコミュニケーションが市民の安全に関わる問題として認識され始めた。

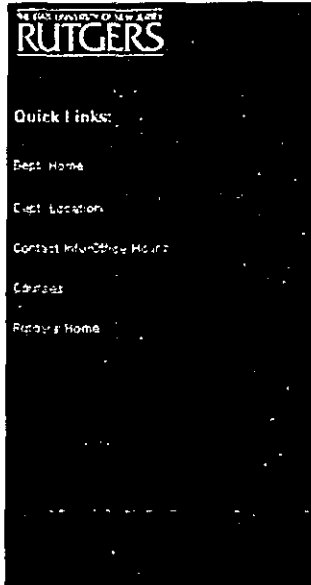
例えば、連邦厚生省から炭疽菌について説明があるとのことで、州厚生省、医師、郵便局職員などが待機していたところ、連邦厚生省は政府に対する説明を行なわなければならなくなったため、説明に来ることができなかった。何の準備もしていなかった州厚生省・医師が急遽、郵便局職員向けに説明を行なうことになり、大混乱がおこった。

また、政府は炭疽菌テロに対して巨額の予算を組んでいるが、情報整備にほとんど回されていない。このことも、非常に大きな問題である。

²⁴ Department of Human Ecology, Rutgers University <http://blackbox.rutgers.edu/humanecology/>

²⁵ Center of Environmental Communication, Rutgers University <http://aesop.rutgers.edu/~cec/>

²⁶ 2003 年 9 月織朱實が訪問した。



The Department of
HUMAN ECOLOGY

About the Department

Major in Environmental Policy

About the Faculty

Minor in Environmental Policy

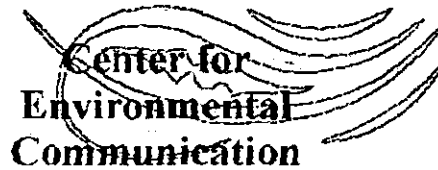
Research Opportunities

Undergraduate Certificate

Faculty Office Hours/Email

Graduate Studies

図 3.1 ラトガース大学 Department of Human Ecology



The Center for Environmental Communication (CEC), located on the Cook College Campus, brings together university investigators to provide a social science perspective to environmental problem-solving. CEC (formerly the Environmental Communication Research Program) has gained international recognition for responding to environmental communication dilemmas with research, training, and public service. Established in 1986, CEC is now jointly sponsored by the New Jersey Agricultural Experiment Station and the Edward J. Bloustein School of Planning and Public Policy.

Environmental Communication Clinic for Fall 2003
 Real world skills for undergrads!

Public Participation Course Grades For Spring 2003
 (password protected - students only)

Deer and People in New Jersey Website:
www.deer.rutgers.edu
 Developed by CEC and Rutgers Cooperative Extension

Your Baby Eats the Fish You Eat Educational Materials
 Available in English and Spanish
 Developed by CEC staff
 Made available on the Web by NJ Dept. of Environmental Protection



図 3.2 ラトガース大学 Center of Environmental Communication

(2) 問題

炭疽菌テロに関するリスクコミュニケーションにおいて、次の 3 点が問題となっていると考えられる。

まず、異なるキャリア、バックグラウンドを有する人々を集めて、1つの意思決定を行わなければならないことが問題となる。例えば、警察、病院関係者、炭疽菌陽性反応検査を実施したことのある医師、ない医師などがあげられる。ここで問題となるのは、組織内コミュニケーションが重要となる。オーガナイザーが存在する場合は、適切にコミュニケーションが行なわれることもあるが、必ずしもオーガナイザーがいるわけではない。したがって、日ごろからの組織内の良好な関係が構築されているかが重要となる。

例えば、普段から情報システムが構築されている病院、すなわち、全ての医師の電話番号だけでなくファックス番号が一覧化されている、あるいはイントラネットが構築されている病院では、情報伝達が適切に行なわれている。

次に、組織間の関係の問題が挙げられる。病院同士の対抗意識、協力体制を構築することへの抵抗などが、コミュニケーションの阻害要因になっている。

第 3 に、コミュニケーションの対象エリアが正しく選択されていない。問題が発生した行政エリアについては、コミュニケーション、トレーニングなどが、連邦政府から直接行なわれた。しかし、その隣接するエリアに関しても同様の影響が起こりうるにも関わらず、情報が提供されていない。そのため、郵便システムが従来のもので、対策が施されていない。このようなエリアでは、情報や対応が必要であったが、それらが不十分であったために、情報が錯綜したり、混乱が生じたりした。

(3) 分析

炭疽菌テロにおける問題などから、リスクコミュニケーションには次の 3 つが必要であると考えられる。

まず、テロ・危機管理において、どのように情報インフラを構築するかが重要である。しかしながら、そのための技術を活用していく必要があるが、その予算が計上されない。政府は、この重要性を認識して、適切に資源配分を行なうべきである。

第 2 に、異なる科学的見解が存在する場合には、それらを公表することが必要となる。しかし、例えば、州政府から連邦政府の情報を信じるなというメールがながれ、州の組織が混乱したことがある。後に、担当者はこのことを否定したが、情報が錯綜している場合に、行政機関は、さまざまな意見や科学的学説があることを隠し、見解を 1 本かしたがるものである。しかし、短期間で見解を 1 つにすることは非常に困難であるため、結果として行政はいくつかの情報を隠す傾向がある。そこで、情報に対するクリアなシステムが必要となる。また、どのような人が情報を最も必要としているかを迅速に判断することも不可欠である。

第 3 に、コミュニケーションの阻害は、技術よりもむしろ人的な要因によって生じる。どんなに立派な危機管理プロトコルやクライシス・コミュニケーション・センターを設けても、危機的な状況はどんどん変化していく。システムの変更には時間がかかるため、これに迅速に対応するためには、平時の関係性が重要となってくる。すなわち、普段から、コミュニケーションを促進するための人的努力が行なわれているかが問題となる。誰がキーパーソンであるかを認識しているか、誰がネットワークを有しているか、誰といつコミュニケーションを行なうかをあらかじめ理解しておかなければならない。しかし、行政はトレーニングなどには予算をさくが、コミュニケーションのネットワーク分析や阻害要因の分析などには予算を計上しないということが問題である。

(4) メディエーション

メディエーションに関してよい活動を行なっている NGO である Resolve²⁷を紹介する。

²⁷ Resolve <http://www.resolve.org/>

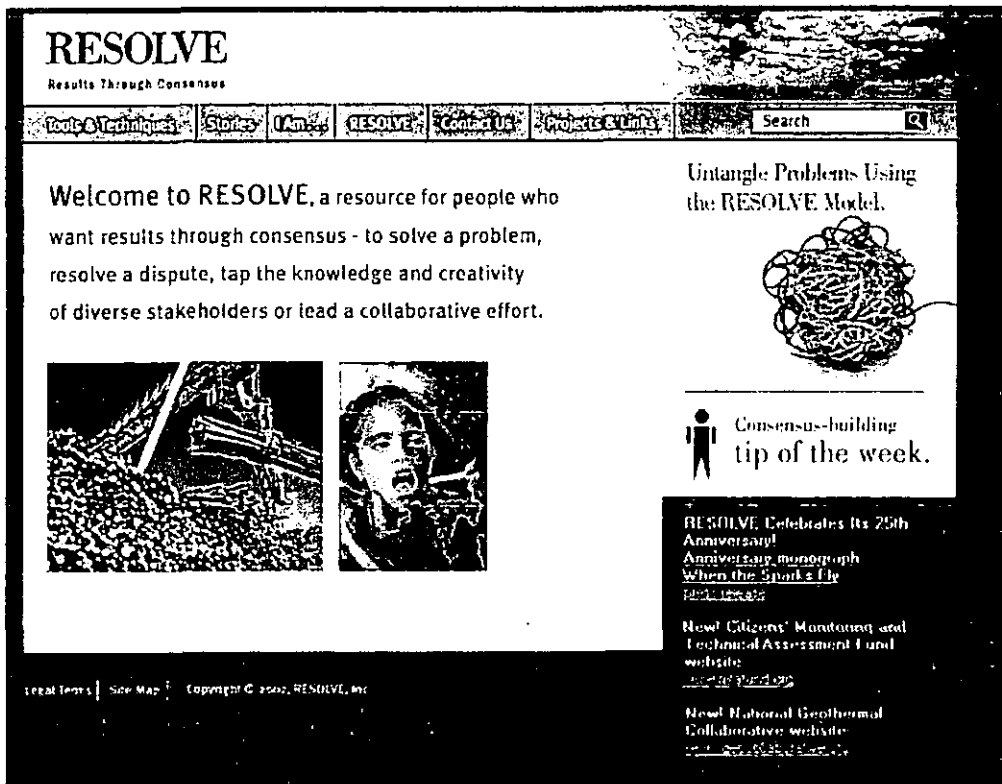


図 3.3 Resolve

Resolve は、コンセンサスを通じて問題解決を図ろうとする NGO であり、1977 年に設立された。アメリカ国内および国際的に活動しており、代替的争議解決策 (alternative dispute resolution) やコンセンサス構築プロセスの全領域における専門的能力やこのようなツールが公的意思決定をいかに高めるかを理解するためのコミットメントを行なっている。

Resolve は、水利、天然資源、健康、バイオテクノロジー、環境基準、エネルギー、土地利用・持続可能なコミュニティ、能力開発、研究・評価などの問題を、アセスメントおよびプロセスデザイン、メディエーション、ファシリテーション、能力開発、研究・評価などのプロセスにより解決を図っている。

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

「建築衛生の観点からのSARS予防に関する研究」

（分担）研究者 吉澤 晋 | 愛知淑徳大学非常勤講師

研究要旨：建築物内における SARS 感染の防止を目的として、現在の知見をまとめ、実用的なマニュアルを作成することを目的とする。SARS の感染については、在来の汚染物による生体への被害と異なった面があるので、これまでの知見の見直しと、実際の発生における状況の把握、感染上問題になる室内での汚染の行動について実験的、理論的な予測を行った。さらに、感染防止上重要な建築衛生的要素について検討し、必要な感染防止上の機器の概念設計を行い、現時点における対策上のマニュアルを作成した。

A. 研究目的

本研究の目的は、SARS 感染の環境的メカニズムの解明とそれに応じた対策の樹立である。この病気はこれまでに見ないような強い感染力と死亡率を示し、病院内のみならず一般居住環境においても感染が起きていると言われており、急速なメカニズムの解明と対策が要求されている。

我々の対象とする物は、建物に関連した課題であり、基本的に2つの問題がある。すなわち、室内に汚染発生源のあり、被曝対象者が同じ室内にいる場合の被曝量の予測と、同じ建物内の他の室に対する影響の予測である。

また、建物については、設計時の対策及び既存の建物に対する改善策の二種類が考えられるが、いずれについても明確なこの種のニーズに対する対応する体系は出来ていないので、基本的な方策と、差し当たっての対応を樹立する必要がある。

ここでは、極めて急速に対策を立てるため、在来の感染ケースの建築衛生的な調査、在来の生物粒子に対する被曝の知見、その他の汚染被曝による類推から、差し当たっての対策をマニュアルと

してまとめることを目的とする。

B. 研究方法

今回の研究は、SARS 対策として緊急に必要とされる点を今年度以内にまとめることを条件として、次の項目と方法により研究を進める。(1) SARS 感染の建築衛生学的実状調査

- ① 入手し得る情報をまとめる。
- ② 香港、中国、台湾等について、感染発生時の建築衛生的実状を調査する。

(2) 空気経路感染の可能性を、既存の知見による建築衛生学的課題と対策をまとめる。

(3) 対策上必要な条件についての環境的特性の予測を行う。

(4) 対策上必要な機器の概念設計を提案する。

(5) 差し当たっての対策としてのマニュアルをまとめる。

(倫理面への配慮)

調査に当たっては、対象となる施設、患者、地域等が特定されないように配慮する。

C. 研究成果

内容が広範であるので、次のような研究組織で研究を進めた。カッコ内は主とした研究者である。

(1) SARS 感染の建築衛生学的実状調査 (池田耕一：国立保健医療科学院)

(2) 空気経路感染について、既存の知見による建築衛生学的課題と対策 (吉澤晋)

(3) 対策上必要な条件の環境的特性の予測。(加藤信介：東京大学)

(4) 対策上必要な機器の概念設計提案。(湯懐鵬：新菱冷熱)

(5) 差し当たっての対策としてのマニュアル。
(全員)

協力した研究班構成は次の通りである。

吉澤 晋	愛知淑徳大学非常勤講師
池田耕一	国立保健医療科学院部長
加藤信介	東京大学生産技術研究所教授
朴 俊錫	国立保健医療科学院
柳 宇	国立保健医療科学院
塩津弥佳	国立保健医療科学院
湯 懐鵬	新菱冷熱株式会社技術研究所

研究成果の目次

C. 研究成果

第1章 建築衛生的な課題

第2章 諸外国における SARS 流行期間の現状と
対策に関する調査

第3章 建築空間における感染防止

第4章 室内環境の数値予測

第5章 対策上必要な機器の概念設計

第6章 SARS 防止に関する建築衛生的マニユ
アル