No. 12

# 中国における
# 重症急性呼吸器症候群（SARS）感染拡大に対する
# 国際緊急援助隊専門家チーム報告書

平成１５年６月

JICA LIBRARY
1172462[2]

国際協力事業団
国際緊急援助隊事務局

緊災
JR
03 - 03

# 中国における
# 重症急性呼吸器症候群（SARS）感染拡大に対する
# 国際緊急援助隊専門家チーム報告書

平成15年6月

国際協力事業団
国際緊急援助隊事務局

1172462[2]

# 目　　次

序　文
写　真

**第1章　活動概要** ..... **1**
1－1　災害状況 ..... 1
1－2　中国政府の対応 ..... 1
1－3　チーム構成 ..... 1
1－4　目的 ..... 1
1－5　活動日程 ..... 1

**第2章　活動総括** ..... **3**
2－1　中国におけるSARS感染状況及びその対策に関する実態の把握 ..... 3
2－2　日中友好病院に対するSARS院内感染防止対策支援 ..... 6
2－3　日中友好病院への資機材供与 ..... 9
2－4　その他 ..... 11

**第3章　活動の成果** ..... **13**

**第4章　提言** ..... **14**

添付資料 ..... 15
1　面談者リスト
2　日報
3　先方政府手交報告
4　機材供与フォーム
5　セミナー配付資料
6　商工会議所との懇談時配布資料
7　報道関係資料

# 序文

中国・北京では、2003 年 3 月下旬から重症急性呼吸器症候群（SARS）の集団感染が発生し、そのうちの 2 割は医療関係者による院内感染でした。この状況に対して、わが国は中国政府からの要請を受けて国際緊急援助隊専門家チームを同年 5 月 11 日から 5 月 16 日まで派遣しました。

今般の SARS 感染の拡大は一国だけではなく、地域及び世界中の大きな不安と脅威になっています。

中国で報告された SARS 感染者は、世界で最も多く、SARS 感染者の治療にあたる医療関係者の院内感染の拡大が心配されました。国際緊急援助隊専門家チームは日中友好病院において院内感染に係る専門的な助言及び感染防御資機材の供与を実施した結果、その後同病院において院内感染者は増えることなく、そのことが SARS 感染者そのものの減少にも結びついています。

当事業団としては今後とも技術協力を通じて中国の感染防御を含む医療体制の強化に対し協力を行う予定です。

この報告書で取りまとめられている専門家チームの成果が多くの人々に理解され、今後、一掃の感染症対策分野での国際貢献につながることを期待しています。

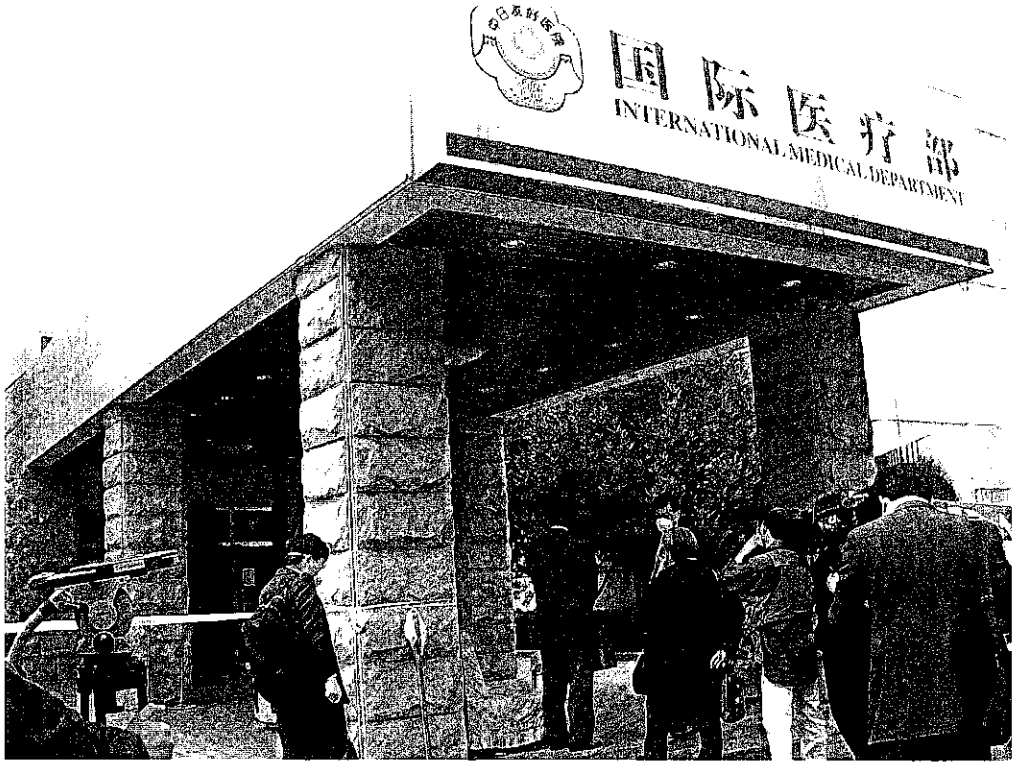
終わりに、この度の国際緊急援助隊専門家チームの活動にご協力、ご支援いただいた関係者の皆様に対し心から感謝と敬意を表します。

平成 15 年 6 月

国際協力事業団

理事　松岡和久

衛生部訪問

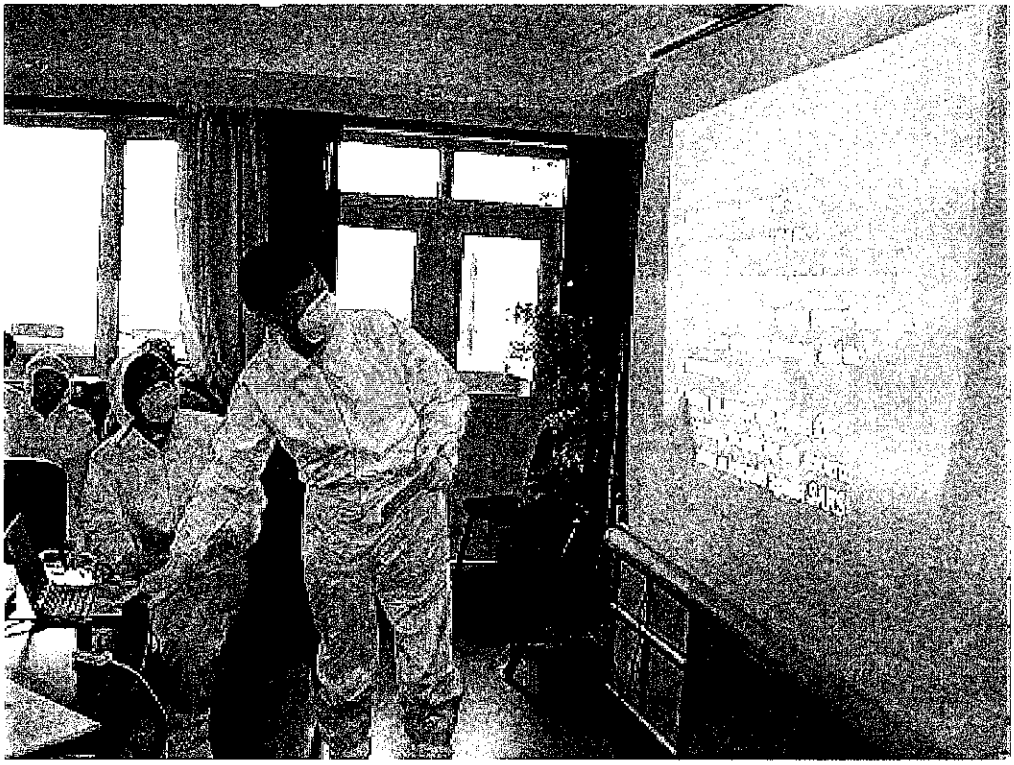



日中友好病院国際医療部入口

日中友好病院内

院長との打合せ

感染症対策医療関係者へのセミナー



非番の医療関係者へのセミナー

北京での記者会見

## 第１章　派遣概要

### 1-1　災害状況

中国では昨年 11 月、広東省において初めて重症急性呼吸器症候群（以下「ＳＡＲＳ」とする）感染者が発生して以来、同省から山西省、北京市、内モンゴル自治区などに感染が拡大し、チーム派遣決定の 5 月 8 日時点で中国全土において感染者 4698 名、死亡者 224 名が報告されていた。特に北京市を中心に、連日 100 名前後の新たな感染者が発生するという深刻な事態に直面していた。

### 1-2　中国政府の対応

中国政府は、4 月 29 日、日中友好病院を含む代表的な医療施設をＳＡＲＳ対策専門病院に指定するとともに、5 月 7 日には中国衛生部を通じ、日本大使館に対し、院内感染及び伝染病関係の専門家派遣を要請した。

### 1-3　チーム構成

(1) 小原　博（おはら　ひろし）
　団長：緊急感染症対策／国立国際医療センター国際医療協力局　医師
(2) 松下　竹次（まつした　たけじ）
　緊急感染症対策／国立国際医療センター小児科　医長
(3) 矢端　佳代子（やばた　かよこ）
　協力計画／外務省アジア大洋州局中国課　事務官
(4) 中根　誠人（なかね　まさと）
　業務調整／国際協力事業団国際緊急援助隊事務局災害援助課　職員

### 1-4　目的

北京の日中友好病院等においてＳＡＲＳの院内感染対策を主体とした指導・助言を行う。

### 1-5　活動日程

平成 15 年 5 月 11 日（日）から同年 5 月 16 日（金）まで
詳細は下記のとおり。

中国における重症急性呼吸器症候群（SARS）感染拡大に対する
国際緊急援助隊専門家チーム日程

| 月　日 | 曜日 | 時刻 | 活動内容 |
|---|---|---|---|
| 5月11日 | 日 | 13:15<br>16:00 | 北京着（NH905便）<br>日本側関係者との打合せ（大使館、EPIプロジェクト、JICA事務所） |
| 12日 | 月 | 10:30<br>13:00<br>16:00 | 衛生部訪問<br>日中友好病院訪問<br>WHO北京事務所訪問 |
| 13日 | 火 | 09:00<br>13:30<br><br>16:00 | 中国疾病予防コントロールセンター訪問<br>日中友好病院関係者への人工呼吸器のデモンストレーション（日中友好病院内）<br>日中友好病院感染科医師との意見交換（日中友好病院内） |
| 14日 | 水 | 09:00<br><br>15:00 | 感染予防セミナー/管理者・専門家医師対象（日中友好病院内）<br>感染予防セミナー/実務者対象 |
| 15日 | 木 | 10:00<br>11:00<br>12:00<br>15:00 | 日中友好病院院長報告／院長記者会見<br>衛生部報告<br>商工会議所及び日本人会との懇談<br>協和病院訪問 |
| 16日 | 金 | 08:00<br>09:30<br>14:45 | 大使館・JICA報告（JICA事務所）<br>記者会見（大使館広報文化部）<br>北京発（NH906便） |

## 第２章　活動概要

### 2－1　中国におけるＳＡＲＳ感染状況及びその対策に関する実態の把握

（1）日本側関係者（日本大使館、JICA 予防接種プロジェクト、JICA 中国事務所）との打合せ

ア　中国全体のＳＡＲＳ感染状況

当初ＳＡＲＳの感染が拡大した広東省、香港等中国南部地域では、収束の兆しが見え始めた。北京においては、ここ２、３日新規感染者数が 100 人を割っているものの、政府が感染状況をきちんと把握出来ていない可能性が大きく、収束に向かっているとの判断は時期尚早。今後はメーデーで北京から帰省した出稼ぎ労働者を媒介とした地方農村部への拡大が懸念される。

イ　医療関係者への感染の実態

中国南部から全土へ感染が拡大した当初は、受け入れ態勢が整わないうちにＳＡＲＳ患者への手当てを行ったこと等が原因で、新規感染者に占める医療関係者の割合が高く、地域によっては半数以上に上るところもあった。5 月に入ってからは、ＳＡＲＳに感染する医療関係者の数は落ち着いてきている。衛生部も院内感染防止のためのガイドラインを作成しているようであるが、完全なものとは言えず、病院側も有効な対策を打ち出すに至っていないことから、院内感染の危険性はまだ高いものと思われる。

（2）衛生部との打合せ

ア　北京におけるＳＡＲＳ感染拡大の経緯

（ア）北京市においては、当初、３名のＳＡＲＳ患者から感染が広まった。このうちの１名が北京における最初のＳＡＲＳ患者であり、３月２６日に発生した。同人は、北京市民であるが、春節中に広東省に滞在、その後、北京に戻る途中で、南方の都市に出張し、北京に戻った後、ＳＡＲＳであると診断された。同人は、既に北京に戻る前から発熱等の症状があり、同人を介して、交通機関の同乗者や、会社の同僚、家族及びその接触者、また医療関係者等合計１０９名に感染した。

（イ）他の１名は、タクシーの運転手であり、武警病院に担ぎこまれた後、同病院内の多くの医療関係者に感染した。残りの１名は、山西省の出身者である。同人は、広東省からの帰路、北京へ立ち寄った際、北京で診療を受けた。その後、山西省へ戻ったが、症状が悪化し、北京の解放軍３０１病院に移送された。同人を介し、同人の両親及び３０１病院の医

療関係者に感染が広がった。

（ウ） このように、感染ルートとしては、患者と生活や仕事での密接なかかわり、公共交通機関、医療機関において感染が拡大していったが、感染の拡大に伴い、感染ルートがはっきりわからないケースも多くなってきている。しかしながら、政府としては、多数の人が集まる行事や会議、学校等の禁止或いは閉鎖、公共交通機関の消毒、医療機関の院内感染対策等ＳＡＲＳ拡大防止に対して実施可能な措置は限られていると思う。いずれにせよ、患者の隔離、院内感染の防止が重要であることは確実である。

イ　ＳＡＲＳ対策の状況

北京では、１０余り（小湯山、宣武、日中友好、胸科、武安、地壇、協和西、協和整形、回民、長辛店、房山病院等）の病院をＳＡＲＳ受け入れ病院に指定していおり、全体で３０００床以上のベッド数が確保されている。この他、解放軍の３０２、３０９病院等もＳＡＲＳ患者を受け入れている。各地方においては、たとえＳＡＲＳ患者がいなくとも指定病院を設けている。

ウ　院内感染の状況

北京では、ＳＡＲＳ感染拡大当初、東直門病院、武警病院、解放軍３０１病院、人民病院等において院内感染が発生した。これらは、感染症の予防に対する意識の欠如をその軽視が原因であると考えられる。また、院内感染の発生は、病室内より、救急外来における感染例が多い。また、患者同士の感染例もあった。同市は、５月１１日現在の新規院内感染者が４人とある程度コントロールされてきているが、内モンゴル自治区、天津市、河北省、山西省では院内感染が深刻であり、その率は２０％にも達している。これは、病人の不適切な管理により、家族や医療関係者に交差感染を引き起こしているためである。衛生部としても院内感染、交差感染のガイドラインを既に２回発行した。現在、様々な経験を通じて、絶え間なく改善を図っている。

エ　院内感染対策の実態

現在行っている院内感染の対応策は、患者を３郡に分類し、それに応じた隔離法を実行するとともに、院内を３つのゾーンに分類し、消毒、医療関係者の防護レベルを規定していること、更に、試験的に患者との接触度合いに応じて、医療関係者の防護レベルを３段階に分けて対応しており、その効果を監察しているところである。

しかしながら、最大の問題点は、中日友好病院を含め、医療関係者の伝染病

に対する知見が不足していることであり、病院の構造的にも対応に限界がある。また、夏の到来を控え、中央空調システムが果たして使用可能なのか否か、病院内の消毒方法、下水や汚物の処理法についても大きな問題を抱えている。

(3) 中国疾病予防コントロールセンター訪問

ア　中国疾病予防コントロールセンターの概要

中国疾病予防センターは、昨年１月に予防医学科学院を、米国ＣＤＣ（Center for Disease Control and Prevention）を参考としつつ改編した組織であり、主として疾病抑制の研究を行っている。

現在、ＳＡＲＳの診断薬を研究中であり、ＷＨＯが今月１９日から３日間、当センターにおいて診断試薬の研修を実施する予定である。ＳＡＲＳの診断は現段階では臨床に頼っており、早期に同試薬を完成させて実用化させたい。また、ＳＡＲＳワクチンの研究も行っている。

さらに、農村へのＳＡＲＳ拡散の予防に関するガイドラインを作成し、全国へ配布するとともに、各地の発生状況の把握及び分析を行い、その対策に関する指導を行っている。

イ　ＳＡＲＳに関する今後の見通し

近い将来にＳＡＲＳ制圧は可能であると考えている。ペストや天然痘など、これまでの伝染病はその病気の把握及び対策に長期間を要したが、今日の社会は進歩しており、世界が協力し合えば、制圧までの時間は大きく短縮できると思う。現在、専門家の間では、５月末か６月初旬までには新たな感染者はかなり少なくなるものと予測している。とはいえ、地方からの出稼ぎ労働者、学生が北京に戻ってくれば、また新たな状況が発生することは十分考えられ、気を緩めずに対策を講じていきたい。

(4) WHO 北京事務所との打合せ

ア　今後の中国における SARS 感染の動向

ＳＡＲＳは今後貧困地域に拡大することが予想され、その意味で、沈静化まで長ければ２年を要する可能性もあり、国際社会が協調して中国に協力していくことが重要である。

イ　今後の協力の方向性

医療器材が不足している西部地域への機材供与は当然にして効果的であるが、公共衛生制度の根本的な構築に対する技術的な支援は非常に重要であり、この分野での研修の実施等日本は大きな役割を果たせるものと思う。

## 2－2　日中友好病院に対するＳＡＲＳ院内感染防止対策支援

### （１）日中友好病院の現況に対する何院長からのブリーフ

#### ア　ＳＡＲＳ患者受け入れ状況

同病院では３月３０日に初めてＳＡＲＳ患者を受け入れた。当時はＳＡＲＳに関する情報はほとんどなく、同病院においても感染症に関する経験、知識も乏しかったため、患者に対して適切な処置を施すことができなかった。さらに、同患者の治療に当たった医療関係者に対する二次感染も発生した。その後も体制が十分整わない中、北京でのＳＡＲＳ感染者増加に伴い同病院でもＳＡＲＳ患者の経過観察、治療等を行ってきた。しかし、当時は症状が重い患者については同病院で対処せず、感染症専門の病院へ搬送していた。

ところが、それらの病院の対応能力を超えるＳＡＲＳ感染者が発生したため、４月２９日、日中友好病院も病人を集中して収容できることから衛生部よりＳＡＲＳ専門病院に指定された。これに伴い、大至急ＳＡＲＳ患者受け入れのための体制整備を行い、ＳＡＲＳ患者用に４２０ベッド（４０ベッドはＩＣＵ）を用意した。

具体的には、ＳＡＲＳ以外の患者を他の病院へ搬送すると共に、衛生部のガイドラインにしたがって敷地を清潔区、半汚染区、汚染区に三分割した。これに伴い、病院施設を改修し汚水処理、空調施設、洗濯場等の改善を行い、人、モノの移動に対する規制も開始した。医療関係者も勤務時間（２グループ３週間交替)、職場配置等ＳＡＲＳ対策に焦点を合わせた勤務体制をとっている。

現在入院しているＳＡＲＳ患者（１０２名）は同病院の収容人数に比べて多くはないが、今後増加する可能性があり、９月頃までＳＡＲＳ対策に焦点を当てた体制を維持することも考えている。

#### イ　院内感染対策状況

ＳＡＲＳ患者受け入れ当初二次感染が発生した背景には、病院における感染症の比率が低かったため感染症対策の経験が蓄積されていなかったことに加え、医療関係者の意識の低さが背景にあった。ＳＡＲＳ専門病院としての指定を受けて後院内感染対策にも力を入れ、二人一組で仕事を行い、互いの切磋琢磨による医療関係者の意識向上を図ると共に、医療関係者が不用意に患者に近づかなくて済むよう患者監視システムや通信システムの整備も実施した。さらに十数人のスタッフからなる院内感染対策チームを立ち上げ、２４時間体制で院内の感染防止状況の監視を行うなど、本格的に同課題に取り組む体制を整えてきた。防護服や医療機器の滅菌、汚水処理などの徹底も図っている。

衛生部より、院内感染による医療関係者のＳＡＲＳ感染者を１名たりとも出さないよう通達が出ていることに加え、同病院においても雇用者の安全確保をすることは極めて重要な任務であり、院内感染は現在もっとも重視している分野である。

（２）院内感染対策担当者との意見交換

現在院内感染対策上抱えている問題として、的確なＳＡＲＳの早期診断方法の確立、的確な空調及び消毒方法を挙げ、日本の院内感染対策の方法について質問があった。これに対し、専門家チームは、早期診断方法については現在世界中で研究中であり、未だ確立された手法はないこと、空調の方法については帰国後詳細な情報を集めた上で、改めて回答する旨述べ、併せてわが国における消毒方法、院内感染対策について紹介した。

（３）管理者、院内感染専門医向けセミナー

ア　出席者

中国側より日中友好病院感染科、ＩＣＵ、外事処医師約２０名、北京市衛生局職員３名、ＷＨＯ中国代表事務所よりヤップ所員、我が方より、専門家チーム４名、帖佐ＪＩＣＡ専門家他が出席した。

イ　セミナー

小原団長及び松下団員より、別添の資料に沿って約１時間のプレゼンテーションを実施した。その中で、小原団長よりは、ベトナムにおけるＳＡＲＳ対策の国際緊急援助隊に参加した経験に基づき、ベトナムにおけるＳＡＲＳ対策の状況についても併せて紹介を行った。

ウ　質疑応答

セミナーに引き続き行われた質疑応答においては、出席の北京市衛生局職員や医師より、絶え間なく質問が出された。主な内容は次のとおり。

（ア）現在、医療関係者に義務付けられているガーゼ製の厚いマスクを３層重ねて使用し、また防護服も３枚重ねて着用するという防護基準は、ベトナムの例と比較すると防護が過度に厚いように見受けられるが、どのように評価するか。（当方より、マスクもＮ９５であれば１枚、防護服も適切なものであれば１着で十分効果がある。ベトナムでは防護服は１着着用していたのみであった旨回答。）

（イ）９５マスクは、使用時間が短ければ、一回の勤務シフトを終了後、次の勤務シフトにおいても再度使用することは可能か。（当方より、仮に使

用時間が短くとも、一回の勤務で一回交換が原則である旨回答。）

（ウ） 完治の判断基準如何。（ＷＨＯより、高熱が４８時間下がれば、一旦退院し、その後、１０日間の自宅隔離を経て、問題が生じなければ治癒されたものと判断できる旨回答。）

（エ） ベトナムのバックマイ病院においてはなぜ院内感染が起こらなかったのか。（当方より、ＳＡＲＳ対策への行動が迅速であったこと、また、バックマイ病院は日本政府の援助で建設された病院であるが、その後も引き続き日本による院内感染対策に関する技術協力が行われてきた経緯があり、病院側にそうした分野での基礎が確立していたことが理由として挙げられる。院内感染の抑制においては、基礎的な知識、技術が最も重要である旨回答。）

（オ）患者と密接に接する医療関係者はどのような防護をすることが最適か。（当方より、適切な防護具の着用、廃棄物処理（黄色いバッグに入れ処分）、手洗い、適切な消毒・滅菌法の実施等である旨回答。）

（カ） 病状の異なる患者間においては、如何なる保護を行うことが適当か。（当方より、病状の異なる患者は、同じ病室に入院させず、それぞれ隔離して治療を行うことが適当である旨回答。）

（４）非番の医療関係者向けセミナー

ア　出席者

中国側より日中友好病院で同日非番の麻酔科、ＩＣＵ、外事処医師約２０名、北京市衛生局職員３名、ＷＨＯ中国代表事務所よりヤップ所員、我が方より、専門家チーム３名、帖佐ＪＩＣＡ専門家が出席した。

イ　セミナー

小原団長及び松下団員より、上記（３）と同様、別添の資料に沿って約１時間のプレゼンテーションを実施した。その後、松下団員により、本専門家チームが携行し、先方に供与する予定の防護服の着脱方法についてのデモンストレーションが行われた。

ウ　質疑応答

セミナーに引き続き行われた質疑応答においては、出席の日中友好病院関係者から現場で直面している問題について、かなり具体的かつ詳細な質問が挙げられた。主な質問内容は次のとおり。

（ア） 潜伏期に感染するか。（当方より、潜伏期に感染する可能性は少ないが皆無ではないと思われる。感染可能性が高いのは症状発現後である旨回

答。）

（イ） ＳＡＲＳ患者に対する治療の基準はどうのようなものか。（当方より対症療法、ステロイド、重症例に対する人工呼吸の組み合わせである旨回答。）

（ウ） ステロイドはどのように使用すればよいか。（当方より、レントゲン上、肺野に変化を見たとき早期に使用し、３～４日間継続する旨回答。）

2－3　日中友好病院への資機材供与

技術的な指導、助言に加え、日中友好病院が院内感染対策を強化するにあたり、チームが携行した資機材が有益であることを確認し、先方からの要請も受け、5月15日以下の資機材を同病院に供与した。

また、資機材を供与するに当たり、人工蘇生器、防護服の着脱方法についてデモンストレーションを実施し、病院関係者が供与機材を有効活用するためのサポートも行った。

## 供与資機材リスト

| | 資機材名 | 数量 |
|---|---|---|
| 1 | 手術用手袋 (Size:6.5) | 4,080 |
| 2 | 手術用手袋 (Size:7.0) | 3,960 |
| 3 | 手術用手袋 (Size:7.5) | 4,080 |
| 4 | 手術用手袋 (Size:8.0) | 4,080 |
| 5 | Modex N-95 マスク | 3,100 |
| 6 | サージカルキャップ | 2,400 |
| 7 | 手術用ゴーグル | 1,020 |
| 8 | 手術用シューズカバー | 14,830 |
| 9 | 手術用ガウン (Size:M) | 2,500 |
| 10 | 手術用ガウン (Size:L) | 2,490 |
| 11 | 手術用アンダーウェア（上着） (Size:M) | 2,448 |
| 12 | 手術用アンダーウェア（上着） (Size:L) | 2,438 |
| 13 | 手術用アンダーウェア（パンツ） (Size:M) | 2,448 |
| 14 | 手術用アンダーウェア（パンツ） (Size:L) | 2,438 |
| 15 | 手術用アンダーウェア(セットM) | 72 |
| 16 | 手術用アンダーウェア(セットL) | 72 |
| 17 | ディスポーザブル人口蘇生器レスピロテックM（ベーシックモデル） | 216 |
| 18 | ディスポーザブル人口蘇生器レスピロテックM（マノメーター付きモデル） | 360 |
| 19 | エディスプレックス | 600 |
| 20 | 防護服セット (Bp Kit I) | 30 |
| 21 | 消毒液 (500ml スプレータイプ) | 490 |

2－4　その他

（1）商工会議所との意見交換

作成資料（別添参照）に基づきＳＡＲＳの特徴とその感染防止方法、現在の中国での感染状況等につき説明及び意見交換を実施した。詳細は別添資料参照。

（2）協和病院視察

ア　協和西病院内のＳＡＲＳ病棟の状況

（ア）協和西病院は外国人、高級幹部のためのＳＡＲＳ指定病院。ＳＡＲＳ病棟には、これまで外国人患者が６名（米国人、カナダ人、オーストラリア人、インド人等）入院していたが、先週までにすべてが退院した。現在は５名の高級幹部が入院しているのみである。

（イ）同病棟は、すべて個室（一部は高級病室）であり、部屋毎に浴室、トイレが設置されている（高級病室には、病室に加えて居間があり。）。お湯は２４時間使用可能。また各部屋に電話が設置されており、外部と自由に電話による連絡が可能である。同病棟は、１フロアーに１７室、ＳＡＲＳ病室として２フロアー分、計３４室確保している。（なお、同病棟の様子を撮影したビデオを視聴したが、病室や病棟内の施設は、非常にきれいで、清潔感があるように見受けられ、病院環境として大きな問題はないように思われた。）

（ウ）病棟は清潔区と隔離区に分けられており、両区の境に半汚染区が設置されている。エレベーターを含め、医療関係者と患者の使用通路は明確に分けている。隔離区では、医療関係者は６時間交代での勤務としていたが、最近は暑くなってきたので４時間交代のシフトに短縮した。現在のＳＡＲＳ病棟における医療従事者は医師、看護婦を含め約３０名。

イ　日本人が入院した場合の対応

（ア）日本人が入院した場合、医療関係者とのコミュニケーションは、中国語か英語となる。但し、当病院には日本語を話せる医師も多く、その内の数名をＳＡＲＳ病棟へ派遣することは検討可能。

（イ）食事の選択は可能である。また、医師により問題がないと判断されれば差し入れも可能である。

（ウ）基本的に、患者との連絡は電話を使用する。面会は、隔離区域に入らなければならないため、厳しい許可基準がある。なお、面会の際には、防護服の着用等、隔離区域による医療関係者と同様の防護が必要。

（エ）外国人のＳＡＲＳ治療及び入院費用は、通常の疾病治療費の基準と同様。ＳＡＲＳ治療の特別の料金体系はない。また、入院の際のデポジッ

トの支払いも必要であるが、これまでの外国人のＳＡＲＳ患者の入院は、すべて各国の大使館を通じてであったため、デポジットを請求する時間的余裕がなく、支払われずじまいとなっている。

## 第 3 章　活動の成果

本件専門家チームの活動の結果、下記のような成果を得た。

(1) セミナー及び病院幹部や院内感染対策要員との協議により院内感染対策の認識を高めることに寄与した。

(2) セミナーにより院内感染対策のモデルを示し、日中友好病院における院内感染対策能力向上に貢献した。

(3) 防護具、簡易人工呼吸器の供与及びそれらの使用法に関する指導により院内感染対策能力向上に寄与した。

(4) 日中友好病院と日本との信頼関係を再確認した。

## 第４章　提言

専門家チームより中国衛生部及び日中友好病院に対し、以下のとおり提言を行った。

(1) ＳＡＲＳ発生数は減少傾向にあるが、今後も警戒心を緩めることなく持続させる。

(2) 医療従事者における院内感染対策に関する認識と基礎技術力を高めるよう努力を続ける。

(3) 中国において感染制御医師（ICD）及び感染制御看護師（ICN）制度を設けることが望ましい。

(4) 日中友好病院を院内感染対策のモデル病院とするよう努める。

(5) 日中友好病院内に院内感染対策チーム（ICT）を組織し、院内感染対策の基軸として機能させる。同病院における院内感染対策のマニュアルを作成するとともに、院内感染の報告・モニタリング体制を整えることが望まれる。

(6) 汚染区域、半汚染区域、清潔区域からなる院内のゾーニングとそこにおける感染防止策を厳密に守る。

(7) 換気をよくすることに心がける。エアコンを使用する際にはフィルター交換時に細心の注意を払う（完全防護が必要）。

(8) マスクは使い捨てとし、汚染区域、半汚染区域におけるＮ95を使用することが望ましい。

(9) 床及び病院環境の消毒には次亜塩素酸ナトリウムが最も適する。過酢酸も効果がある。

(10) 手指の消毒には速乾性の消毒液（塩化ベンザルコニウムのアルコール溶液やクロルヘキシジンのアルコール溶液）が最も適する。

## 添付資料

1　面談者リスト

2　日報

3　先方政府手交報告

4　機材供与フォーム

5　セミナー配付資料

6　商工会議所との懇談時配布資料

7　報道関係資料

# 1　面談者リスト

資料 1

主要面談者リスト

1　中国衛生部

| | |
|---|---|
| 郭燕紅 | 医政司護理処助理研究員 |
| 李明柱 | 国際合作司二国間処副処長 |
| 戴維 | 国際合作司二国間処処員 |

2　日中友好病院

| | |
|---|---|
| 何恵宇 | 病院長 |
| 尹勇鉄 | 外事処長 |
| 蔡福軍 | 外事処副処長 |
| 徐潜 | 感染科主任 |
| 範鋭頴 | 感染科副主任 |

3　中国疾病予防コントロールセンター

| | |
|---|---|
| 朱志南 | センター副主任 |
| 強正富 | 国際合作処処長 |

4　協和病院

| | |
|---|---|
| 郭天健 | 院長弁公室主任 |
| 王安有 | 院長外事秘書 |

5　WHO 北京事務所

| | |
|---|---|
| Bekedam | 中国代表 |
| Yap | 所員（院内感染コントロールチーム） |
| 大石　和徳 | 所員 |

6　商工会議所

| | |
|---|---|
| 石川　嘉英 | 北京日本人会会長 |
| 山根　英機 | 住友商事株式会社専務取締役 |

7　予防接種事業強化プロジェクト

| | |
|---|---|
| 帖佐　徹 | チーフアドバイザー |
| 入山　竜治 | 調整員 |
| 石川　尚子 | 専門家 |
| 野口　奈佳恵 | 専門家 |

8　日本大使館

| | |
|---|---|
| 目賀田　周一郎 | 公使 |
| 高橋　邦夫 | 公使 |
| 山田　雅彦 | 書記官 |
| 勝田　吉彰 | 医務官 |

9　JICA 事務所

| | |
|---|---|
| 櫻田　幸久 | 所長 |
| 藤谷　浩至 | 次長 |
| 中村　覚 | 所員 |
| 芳沢　忍 | 所員 |

# 2　日報

資料2

平成15年5月11日
中国における重症急性呼吸器症候群（SARS）感染拡大に対する
国際緊急援助隊専門家チーム

活動報告（5月11日）

1　活動内容
13:15　　北京到着
16:00～18:30　大使館、JICA中国事務所関係者との打合せ

2　北京首都国際空港におけるインタビュー
専門家チームが入国手続きを済ませ北京空港の到着ロビーから外に出ると、多数の邦人報道関係者が待機していた。小原団長がチームを代表して取材を受け、本件の意義、目的、今後の方針等につき同関係者に説明を行った。

3　大使館、JICA中国事務所関係者との打合せ
（1）出席者
高橋公使、目賀田公使、斉藤領事部長、込山書記官、山田書記官、田辺書記官、勝田医務官、帖佐予防接種プロジェクトチーフアドバイザー、入山調整員、石川専門家、野口専門家、櫻田JCIA事務所長、藤谷次長、中村所員、芳沢所員、平田健康管理員、専門家チーム

（2）打合せ概要
ア　中国全体のSARS感染状況
当初SARSの感染が拡大した広東省、香港等中国南部地域では、収束の兆しが見え始めた。北京においては、ここ2、3日新規感染者数が100人を割っているものの、政府が感染状況をきちんと把握出来ていない可能性が大きく、収束に向かっているとの判断は時期尚早。今後はメーデーで北京から帰省した出稼ぎ労働者を媒介とした地方農村部への拡大が懸念される。

イ　医療関係者への感染
中国南部から全土へ感染が拡大した当初は、受け入れ態勢が整わないうちにSARS患者への手当てを行ったこと等が原因で、新規感染者に占める医療関係者の割合が高く、地域によっては半数以上に上るところもあった。5月

に入ってからは、SARS に感染する医療関係者の数は落ち着いてきている。衛生部も院内感染防止のためのガイドラインを作成しているようであるが、完全なものとは言えず、病院側も有効な対策を打ち出すに至っていないことから、院内感染の危険性はまだ高いものと思われる。

ウ　日中友好病院の状況

このような状況の中、SARS 指定病院となった日中友好病院では、院内の改修工事とともに医療関係者に対し一週間程度の集中研修を行い、5 月 8 日から SARS 患者の受け入れを開始した。実際に勤務している医療関係者は 50 歳未満の者に限られ、同病院が借り上げた近くのホテルに宿泊し、3 週間の勤務に続き 10 日間の休養というシフトが組まれている。

9 日時点での入院患者数は 70 名であったが、今後大幅に増加することも予想され、医療関係者の安全と更なる拡大を防止するために、院内感染防止が重要な課題となっている。

エ　協力の方向性

これらの状況を踏まえ、本チームの協力の方向性としては、機材整備及びセミナー等による技術指導を通じ日中友好病院における院内感染防止対策に協力し、同病院をモデルケースとすることで他の SARS 患者の診察、治療に当たっている病院へ院内感染防止の手法を伝え、中国の SARS 拡大防止に貢献することを確認した。

以　上

平成15年5月12日
中国における重症急性呼吸器症候群（SARS）感染拡大に対する
国際緊急援助隊専門家チーム

活動報告（5月12日）

１．衛生部との意見交換（１２日１０：３０～１１：４５　於：衛生部会議室）
（先方：郭燕紅・衛生部医政司護理処助理研究員、戴維・同国際合作司二国間処処員、当方：緊援隊専門家チーム、勝田・中国大医務官、帖佐・ＪＩＣＡ　ＥＰＩ強化プロジェクトリーダー同席）

（１）冒頭、小原団長より、次のとおり述べた。

ア　日中が力を合わせてＳＡＲＳに対応していくことが重要であり、今般は限られたできる限りの協力を全力で行いたいと考えている。自分（小原）は、ベトナムで唯一のＳＡＲＳ病院に指定されたバクマイ病院に３月に国際緊急援助隊として派遣された。同病院では院内感染は発生せず、ＳＡＲＳ制圧に成功した。

イ　今般は、主に日中友好病院を中心に、院内感染防止に対する助言、指導を行う予定である。加えて、今般、日本円で２７００万円相当の関連医療機材を供与することとした。こうした協力を通じて、日中友好病院の院内感染防止に貢献できればと考えている。また、１５日に日中友好病院において、院内感染防止のためのセミナーを開催する予定であり、衛生部よりも是非ご出席いただきたい。

（２）これに対して、先方より次のとおり述べた。

ア　国際緊急援助隊・専門家チームの来訪及び院内感染防止への協力を歓迎する。現在、北京では、５月１１日現在の新規院内感染者が４人とある程度コントロールされてきているが、内モンゴル自治区、天津市、河北省、山西省では院内感染が深刻であり、その率は２０％にも達している。これは、病人の不適切な管理により、家族や医療関係者に交差感染を引き起こしているためである。衛生部としても院内感染、交差感染のガイドラインを既に２回発行した。現在、様々な経験を通じて、絶え間なく改善を図っているところである。

イ　現在行っている院内感染の対応策は、患者を３郡に分類し、それに応じた隔離法を実行するとともに、院内を３つのゾーンに分類し、消毒、医療関係者の防護レベルを規定していること、更に、試験的に患者との接触度合いに応じて、医療関係者の防護レベルを３段階に分けて対応しており、その効果を監察しているところである。

ウ　しかしながら、最大の問題点は、日中友好病院を含め、医療関係者の伝染病に対する知見が不足していることであり、病院の構造的にも対応に限界がある。また、夏の到来を控え、中央空調システムが果たして使用可能なのか否か、病院内の消毒方法、下水や汚物の処理法についても大きな問題を抱えている。

エ　いずれにせよ、今回の協力により、日中友好病院の対策が全国の指導的な位置づけとなることを期待している。今般の滞在期間は短いが、今回の専門家チームの協力は我々にとって非常に大きな指導効果を持つものと思う。また、院内感染のガイドライン等の中で、何かコメントがあれば我々にも是非教えていただきたい。

（３）その後、次のとおり質疑応答が行われた。

（当方）日本では消毒薬として一般的に次亜塩素酸ナトリウムを使用するが、中国側のガイドラインで過酸化酢酸及び乳酸の使用を指導しているのは何故か。

（先方）広州における経験に基づく。また、紫外線や通風を良くすること、二酸化塩素、高電位消毒液など、衛生部としていくつかの消毒薬を推薦し、各病院で選択するという方法をとっている。乳酸については最新のガイドラインから削除した。

（当方）ＩＣＤのシステムは存在するか。

（先方）不完全ではあるが、各病院内に院内感染の管理チームがある。短期的な研修は受けているがレベルはまだまだであり、専門的な能力は高くない。

（当方）救急車は連絡をすればすぐ駆けつける体制となっているのか。

（先方）これまで様々な問題があったので、衛生部より緊急通知を出した。現在は問題ない。

（当方）衛生部が発行した院内感染に関するガイドラインの実施状況如何。

（先方）現在、国務院、北京市等が病院の査察を行っている。日中友好病院も当初は院内感染の問題があったが、現在はうまく解決しているようである。また協和病院の院内感染率も低い。衛生部では４つの指標（患者の収容率、確定診断率の向上、死亡率、院内感染率の低下）を目標としている。

（当方）北京市内及び各地方におけるＳＡＲＳ指定病院の数如何。

（先方）病院全体をＳＡＲＳ受け入れ病院に指定しているのは、１０余り（小湯山、宣武、日中友好、胸科、武安、地壇、協和西、協和整形、回民、長辛店、房山病院等）であり、全体で３０００床以上のベッド数が確保されている。この他、解放軍の３０２、３０９病院等もＳＡＲＳ患者を受け入れている。各地方においては、たとえＳＡＲＳ患者がいなくとも指定病院を設けている。そのリストは１５日、再度意見交換を行う際にお渡しする。

（当方）現在、ＳＡＲＳ対策において最も必要とされている機材は何か。

（先方）北京においては機材は充足しているが、内モンゴル自治区、山西省、河北省においては、医療器材が不足している。特に、消毒関連器材やベッド脇に設置できるような簡易なＸ線機械、呼吸器、酸素ボンベ、痰の吸引器等が必要とされている。また、有効な空調の方法、技術についても不足している。

（当方）使い捨てのマスク、防護服の取り替えの頻度如何。

（先方）マスクは、４時間に一度交換することが原則であるが、湿っぽさを感じたらすぐに交換するよう指導している。防護服は、一回の勤務（６時間）毎に交換することとしている。

（当方）子供の患者は家族からの感染か。

（先方）子供の感染率は本来低い。子供の感染は親からや学校での感染と考えられる。

（当方）追跡調査については、どのような対応を講じているか。

（先方）疑似患者の発見から、指定病院への移送までに時間がかかることが大きな問題である。２８時間を要したケースもある。そのため、馬衛生部副部長は、早い段階で疑似患者を発見し、病院へ速やかに移送すべきである旨の指示を出した。地方に対しては、衛生部より追跡調査技術支援チームを派遣し、技術指導を行っており、これまで内モンゴル自治区に４回、山西省に３回派遣している。

２．日中友好病院との打合せ（１３：００～１５：３０　於：日中友好病院内会議室）

（先方：何恵宇・日中友好病院長、尹勇鉄・同外事処長、蔡福軍・同外事処副処長）

冒頭何院長より、今回の日本政府の対応に対し、厚い感謝の意が述べられ、引続き専門家チームに対し下記の通り説明があった。

（１）日中友好病院におけるＳＡＲＳ患者受け入れ状況

同病院では３月３０日に初めてＳＡＲＳ患者を受け入れた。当時はＳＡＲＳに関する情報はほとんどなく、同病院においても感染症に関する経験、知識も乏しかったため、患者に対して適切な処置を施すことができなかった。さらに、同患者の治療に当たった医療関係者に対する二次感染も発生した。その後も体制が十分整わない中、北京でのＳＡＲＳ感染者増加に伴い同病院でもＳＡＲＳ患者の経過観察、治療等を行ってきた。しかし、当時は症状が重い患者については同病院で対処せず、感染症専門の病院へ搬送していた。

ところが、それらの病院の対応能力を超えるＳＡＲＳ感染者が発生したため、４月２９日、日中友好病院も病人を集中して収容できることから衛生部よりＳＡＲＳ専門

病院に指定された。これに伴い、大至急ＳＡＲＳ患者受け入れのための体制整備を行い、ＳＡＲＳ患者用に４２０ベッド（４０ベッドはＩＣＵ）を用意した。

具体的には、ＳＡＲＳ以外の患者を他の病院へ搬送すると共に、衛生部のガイドラインにしたがって敷地を清潔区、半汚染区、汚染区に三分割した。これに伴い、病院施設を改修し汚水処理、空調施設、洗濯場等の改善を行い、人、モノの移動に対する規制も開始した。医療関係者も勤務時間（２グループ３週間交替)、職場配置等ＳＡＲＳ対策に焦点を合わせた勤務体制をとっている。

現在入院しているＳＡＲＳ患者（１０２名）は同病院の収容人数に比べて多くはないが、今後増加する可能性があり、９月頃までＳＡＲＳ対策に焦点を当てた体制を維持することも考えている。

（２）院内感染対策状況

ＳＡＲＳ患者受け入れ当初二次感染が発生した背景には、病院における感染症の比率が低かったため感染症対策の経験が蓄積されていなかったことに加え、医療関係者の意識の低さが背景にあった。ＳＡＲＳ専門病院としての指定を受けて後院内感染対策にも力を入れ、二人一組で仕事を行い、互いの切磋琢磨による医療関係者の意識向上を図ると共に、医療関係者が不用意に患者に近づかなくて済むよう患者監視システムや通信システムの整備も実施した。さらに十数人のスタッフからなる院内感染対策チームを立ち上げ、２４時間体制で院内の感染防止状況の監視を行うなど、本格的に同課題に取り組む体制を整えてきた。防護服や医療機器の滅菌、汚水処理などの徹底も図っている。

衛生部より、院内感染による医療関係者のＳＡＲＳ感染者を１名たりとも出さないよう通達が出ていることに加え、同病院においても雇用者の安全確保をすることは極めて重要な任務であり、院内感染は現在もっとも重視している分野である。

（３）我が国の協力

専門家チームには医療関係者個人の感染からの防護方法、マスク、手袋、ガウン等の適切な着用方法及び着用時間、効果的な消毒液といった現場での院内感染防止に有効なアドバイスをしてもらいたい。

また、今回チームが携行してきた機材はいずれも同病院で不足しているものであり、非常にありがたいと思っている。今後すぐに活用させていただく。

中長期的にはＳＡＲＳ対策について、国立国際医療センターとの共同研究等も歓迎する。

３．ＷＨＯ中国代表事務所との意見交換（１６：００～１７：３０　於：ＷＨＯ中国代表事務所会議室）

（先方：BekedamＷＨＯ中国代表、Yap 所員（院内感染コントロールチーム）、フクダ所員、大谷所員）

（１）　本件意見交換は、当地プレスのＳＡＲＳ及び緊急援助隊派遣への関心の高さを反映し、約２０社の日中双方プレスが冒頭取材に集まったため、冒頭１５分程度、記者会見形式で、本件チーム小原団長より、今般国際緊急援助隊の派遣の目的につき説明し、Bekedam・ＷＨＯ中国代表より、本日、我が国の国際緊急援助隊と意見交換を行うことができてうれしい旨簡単な挨拶を行った。特に中国人記者より、多くの質問が出され、その関心の高さが窺われた。

（２）　冒頭、当方より今般国際緊急援助隊の派遣の背景、当地における活動概要を説明した後、中国におけるＳＡＲＳ拡大防止については、日本側として、国際社会との協調を重視しており、１５日に日中友好病院の医療関係者を対象に予定している院内感染防止セミナーへＷＨＯよりも出席して欲しい旨依頼した。

（３）　これに対し、先方より、今般の国際緊急援助隊の派遣は中国に対する良い貢献となるものと考える、ＳＡＲＳについては、国際社会が協調して中国に対する協力を行っていくことが重要であると考えており、同セミナーへは担当者を出席させたい旨述べた。また、院内感染は治療、情報の伝達方法、疾患の管理チームなどについて、衛生部、ＷＨＯ、ＣＤＣの協力が必要であること、ＳＡＲＳは全体像がはっきりしておらず、判断しにくいため、中国側は、現在、その診断と治療にも大きな問題を抱えている旨などを指摘した。中国側とＷＨＯとの協力関係に関しては、以前は中国側の隠蔽体質により大きな問題があったが、現在は大分改善が見られている旨説明があった。

（４）　また、先方は、ＳＡＲＳは今後貧困地域に拡大することが予想され、その意味で、沈静化まで長ければ２年を要する可能性もあり、国際社会が協調して中国に協力していくことが重要である旨述べた。当方より、日本が中長期的にＳＡＲＳに対する支援するとした場合、どのような支援が考えられると思うかと問うたのに対し、先方は、医療器材が不足している西部地域への機材供与は当然にして効果的であるが、公共衛生制度の根本的な構築に対する技術的な支援は非常に重要であり、この分野での研修の実施等日本は大きな役割を果たせるものと思う旨述べた。

以　上

平成15年5月13日
中国における重症急性呼吸器症候群（SARS）感染拡大に対する
国際緊急援助隊専門家チーム

活動報告（5月13日）

1．中国疾病予防センター訪問（９：００～１１：００　於：同センター会議室）
（先方：朱志南中国疾病予防センター副主任、強正富同センター国際合作処処長他、当方：国際緊急援助隊・専門家チーム、帖佐・ＪＩＣＡ　ＥＰＩ強化プロジェクトリーダー他同席）

（１）　冒頭、当方小原団長より、本専門家チームの派遣の背景及び目的、当地における活動概要を説明した後、今般の日中友好病院への協力の成果が中国の各地方にも普及していくよう希望しており、日中双方とも共通の目的の下で、協力しつつＳＡＲＳに取り組んでいきたい旨述べた。

（２）　これに対し、先方朱副主任より、次のとおり述べた。

ア　中国疾病予防センターを代表して来訪を歓迎する。ＳＡＲＳは既に世界的な問題となっており、日本をはじめ、各国からも支援を頂いている。現在、日本や韓国はＳＡＲＳの発症例がなく、今後とも発生しないよう願っている。北京の厳しい状況にもかかわらず、専門家チームが来訪されたことに感謝する。また、当センターに籍を置き、活動を行っている数名のＪＩＣＡの専門家達も、このような状況下、中国にとどまり、我々に引き続き協力してくれていることに心より敬意を表する。これこそが中国のＳＡＲＳとの戦いに対する貴重な支持であると思う。

イ　中国疾病予防センターは、昨年１月に予防医学科学院を、米国ＣＤＣ（Center for Disease Control and Prevention）を参考としつつ改編した組織であり、主として疾病抑制の研究を行っている。

ウ　４月１日に呉儀副総理が、同６日に温家宝総理が当センターを訪問したことは、中国政府の国民の健康及び公衆衛生に対する高い関心の表れであるが、当センターとしてもＳＡＲＳへの対応において十分に役割を果たしたいと考えている。現在、ＳＡＲＳの診断薬を研究中であり、ＷＨＯが今月１９日から３日間、当センターにおいて診断試薬の研修を実施する予定である。現在、ＳＡＲＳの診断は臨床に頼っており、早期に同試薬を完成させて実用化させたい。また、ＳＡＲＳワクチンの研究も行っているところ。

エ　中国全体の平均的な院内感染率は２０％程度であり、天津では４０％にも達している。これらの高い数字は、ＳＡＲＳに対する認識不足、呼吸器系の伝染病に対する経験、知見不足に起因しており、その抑制のためには、防護意識の向上及びＳＡＲＳの感染力、感染方法に対する更なる研究が必要である。

オ　最近は、ＳＡＲＳ患者の新たな感染者数が低下しつつあり、北京市民にも若干安堵感が漂っているように見受けられる。

（３）その後、先方より、当方の質問に答える形で概要次のとおり説明があった。

ア　ＳＡＲＳに関する今後の見通し

近い将来にＳＡＲＳ制圧は可能であると考えている。ペストや天然痘など、これまでの伝染病はその病気の把握及び対策に長期間を要したが、今日の社会は進歩しており、世界が協力し合えば、制圧までの時間は大きく短縮できると思う。現在、専門家の間では、５月末か６月初旬までには新たな感染者はかなり少なくなるものと予測している。とはいえ、地方からの出稼ぎ労働者、学生が北京に戻ってくれば、また新たな状況が発生することは十分考えられ、気を緩めずに対策を講じていきたい。

イ　同センターの地方への指導状況

現在、擬似患者を含めＳＡＲＳが発生している２５の省・市・自治区のうち、河北省、天津市、内モンゴル自治区、山西省、寧夏自治区は状況が特に厳しい。中でも、中国の農村地域は多くの人口を抱え、衛生条件も悪いため、農村へのＳＡＲＳの拡大防止は極めて重要な任務となっている。当センターも、農村へのＳＡＲＳ拡散の予防に関するガイドラインを作成し、全国へ配布している。当センターでは、各地の発生状況の把握及び分析を行い、その対策に関する指導を行っている。

ウ　地方において不足しているＳＡＲＳ対策関連機材

地方における公衆衛生の体制及び設備は非常に弱く、中国政府も中西部地域の医療インフラ構築に対し、昨年は８億元、本年は１２億元を投入し、さらに今後９億元の予算を当てる予定である。しかしながら、地方の医療インフラの水準は依然として低く、中西部地域における移動式のＸ線写真透過装置、呼吸器、防護服等不足が院内感染を引き起こす原因となっている。

エ　病院内の消毒法

（当方より、日本では消毒薬として次亜塩素酸ナトリウムを使用し、布で拭き取って消毒する方法が一般的であるが、衛生部のガイドラインにある過酸化酢酸は効果があるのか、また噴霧消毒の方法は中国側の研究に基づいているのかとの質問に対し、）当センターとし確定的な評価をしているわけではないが、強い消毒力を有していることは確かであると考えている。噴霧消毒については、空気消毒についての研究に基づいて提言しているもの。

（３）　続いて、先方より、呼吸器系の伝染病に対する空気及びカルテ等の消毒方法、わが国のＳＡＲＳ対策に対して質問が出されたところ、当方より、わが国の状況を紹介し、意見交換を了した。

２．日中友好病院訪問（１６：００～１７：００　於：日中友好病院会議室）

（先方：徐潜日中友好病院感染科主任、範鋭穎同感染科副主任）

（１）　冒頭、当方小原団長より、今般の専門家チームの派遣は、院内感染の抑制を中心に活動を行っている。相互に協力して対応していきたい旨述べた。

（２）　これに対し、先方より、こうした時期に専門家チームの来訪されたことに敬意を表するとともに心より感謝する。ＳＡＲＳに対する知識が十分ではなく、医療従事者に対する院内感染の発生も多く、院内感染に対して如何なる対策を講じるかが大きな課題となっている旨述べた。

（３）　その後、当方より院内感染の状況について問うたところ、先方より、北京市における医療関係者への院内感染率は１０～２０％であること、指定病院において隔離される前に患者の家族等への２次感染は発生していることについて説明があった。また、北京における最初のＳＡＲＳ患者について、先方は、２月末か３月初旬に山西省より、北京の３０１及び３０２解放軍病院に搬送された１０数人の患者の内の２名の姉妹であると仄聞している旨述べた。

（４）　ＳＡＲＳの臨床経過について問うたところ、先方は３８度以上の高熱、痰を伴わない咳（血液が混ざる場合もあり）、Ｘ線写真で肺に網状の影が写る、白血球数の低下、抗生物質が効かない等が主な症状である旨述べた。

（５）　当方より、現在院内感染対策上、どのような問題を抱えているのかと問うたところ、先方は、的確なＳＡＲＳの早期診断方法の確立、的確な空調及び消毒方法を挙げ、日本の院内感染対策の方法について質問があった。当方より、早期診断方法については現在世界中で研究中であり、未だ確立された手法はないこと、空調の方法については帰国後詳細な情報を集めた上で、改めて回答する旨述べ、併せてわが国における消毒方法、院内感染対策について紹介した。

（６）　最後に、当方より、今般の協力を通じて、日中友好病院を中国のモデル病院としたいと考えており、専門家チームの帰国後も引き続き緊密に連絡をとっていきたい旨述べ、意見交換を了した。

（７）　なお、本意見交換に先立って、今般の供与機材の一つである使い捨て人工呼吸器の使用方法につき、李政輝同病院麻酔科教授（現在、同病院ＩＣＵ責任者）に対し、当方より説明を行ったところ、先方より、本呼吸器は正にＳＡＲＳの治療において必要とされていたものであり、今般の日本政府の支援に心から御礼を申し上げる旨何度も謝意が表された。

以　上

平成15年5月14日
中国における重症急性呼吸器症候群（SARS）感染拡大に対する
国際緊急援助隊専門家チーム

活動報告（5月14日）

1．院内感染対策セミナー（病院の責任者対象）（９：００～１１：００　於：日中友好病院内）

（１）　セミナーは、中国側より日中友好病院感染科、ＩＣＵ、外事処医師約２０名、北京市衛生局職員３名、ＷＨＯ中国代表事務所よりヤップ所員、我が方より、専門家チーム４名、帖佐ＪＩＣＡ専門家他が出席した。

（２）　冒頭、小原専門家チーム団長より、国際緊急援助隊は日本政府により派遣されたチームであるとして今般の派遣目的を説明した後、本日は多くの日中友好病院の医師、ＷＨＯ、北京市衛生局のご出席の下、セミナーを開催することができてうれしい旨挨拶した。加えて、今般専門家チームはＮ９５のマスクや防護服、呼吸器等の支援物資を病院側に供与することとしている旨紹介した。

（３）　これに対し、徐潜日中友好病院感染科主任より、本日、多くの医師が患者の治療から離れられず残念ながら出席できる人数は限られているが、院内感染対策に関するセミナーの開催を心より歓迎する。また、日本の専門家が、こうした状況下、感染の危険を圧して訪中され、当病院へ支援に来訪されたことに心から敬意を表する旨挨拶した。

（４）　その後、小原団長及び松下団員より、別添の資料に沿って約１時間のプレゼンテーションを実施した。その中で、小原団長よりは、ベトナムにおけるＳＡＲＳ対策の国際緊急援助隊に参加した経験に基づき、ベトナムにおけるＳＡＲＳ対策の状況についても併せて紹介を行った。その後、引き続き約１時間の質疑応答が行われた。質疑応答においては、出席の北京市衛生局職員や医師より、絶え間なく質問が出され、北京市当局や病院側にとり、院内感染対策が切実な課題となっていることが窺われたとともに、今般のセミナーは非常にタイムリー且つ意義の大きいものであったと思われた。なお、当方より、時間的な制約により回答しきれない質問については、後日紙面にて質問の提出があれば、然るべく回答したい旨述べた。出席者からの質問に対しては、小原団長及び松下団員に加えて、ヤップＷＨＯ中国事務所所員が質問の内容に応じて、

それぞれ回答した。なお、主な質問内容は次のとおり。

ア　現在、医療関係者に義務付けられているガーゼ製の厚いマスクを３層重ねて使用し、また防護服も３枚重ねて着用するという防護基準は、ベトナムの例と比較すると防護が過度に厚いように見受けられるが、どのように評価するか。（当方より、マスクもＮ９５であれば１枚、防護服も適切なものであれば１着で十分効果がある。ベトナムでは防護服は１着着用していたのみであった旨回答。）

イ　Ｎ９５マスクは、使用時間が短ければ、一回の勤務シフトを終了後、次の勤務シフトにおいても再度使用することは可能か。（当方より、仮に使用時間が短くとも、一回の勤務で一回交換が原則である旨回答。）

ウ　退院、完治の判断基準如何。（ＷＨＯより、高熱が４８時間下がれば、一旦退院し、その後、１０日間の自宅隔離を経て、問題が生じなければ治癒されたものと判断できる旨回答。）

エ　ベトナムのバックマイ病院においてはなぜ院内感染が起こらなかったのか。（当方より、ＳＡＲＳ対策への行動が迅速であったこと、また、バックマイ病院は日本政府の援助で建設された病院であるが、その後も引き続き日本による院内感染対策に関する技術協力が行われてきた経緯があり、病院側にそうした分野での基礎が確立していたことが理由として挙げられる。院内感染の抑制においては、基礎的な知識、技術が最も重要である旨回答。）

オ　患者と密接に接する医療関係者はどのような防護をすることが最適か。（当方より、適切な防護具の着用、廃棄物処理（黄色いバッグに入れ処分）、手洗い、適切な消毒・滅菌法の実施等である旨回答。）

カ　病状の異なる患者間においては、如何なる保護を行うことが適当か。（当方より、病状の異なる患者は、同じ病室に入院させず、それぞれ隔離して治療を行うことが適当である旨回答。）

２．　院内感染対策セミナー（日中友好病院の非番の医療関係者対象）（１５：００～１７：００　於：同病院の医療関係者が宿泊している建科賓館内）

（１）セミナーは、中国側より日中友好病院で同日非番の麻酔科、ＩＣＵ、外事処医師約２０名、北京市衛生局職員３名、ＷＨＯ中国代表事務所よりヤップ所員、我が方より、専門家チーム３名、帖佐ＪＩＣＡ専門家が出席した。

（２）冒頭、尹勇鉄日中友好病院外事処長より、このような時期に日本政府より派遣され

た専門家チームが同病院関係者のために院内感染対策に関するセミナーを開催することに対し深い謝辞が述べられた。また、同チームが供与を行う予定の人工呼吸器、マスクや防護服についてもまさに現在必要としているものであり、有効に活用する旨挨拶があった。

（３）これに対し、小原専門家チーム団長より、今般の派遣目的を説明した後、困難な状況の中ＳＡＲＳ対策に専心する同病院医療関係者に対し心から敬意を表する旨挨拶した。

（４）その後、小原団長及び松下団員より、上記１．と同様、別添の資料に沿って約１時間のプレゼンテーションを実施した。その後、松下団員により、本専門家チームが携行し、先方に供与する予定の防護服の着脱方法についてのデモンストレーションが行われ、引き続き約 30 分の質疑応答が行われた。質疑応答においては、出席の日中友好病院関係者から現場で直面している問題について、かなり具体的かつ詳細な質問が挙げられ、本セミナーにおいても、院内感染対策が切実な課題となっていることが窺われた。主な質問内容は次のとおり。

ア　潜伏期に感染するか。（当方より、潜伏期に感染する可能性は少ないが皆無ではないと思われる。感染可能性が高いのは症状発現後である旨回答。）

イ　ＳＡＲＳ患者に対する治療の基準はどうのようなものか。（当方より対症療法、ステロイド、重症例に対する人工呼吸の組み合わせである旨回答。）

ウ　ステロイドはどのように使用すればよいか。（当方より、レントゲン上、肺野に変化を見たとき早期に使用し、３～４日間継続する旨回答。）

以　上

平成15年5月15日
中国における重症急性呼吸器症候群（SARS）感染拡大に対する
国際緊急援助隊専門家チーム

活動報告（5月15日）

1．　日中友好病院への報告（１０：００～１０：３０　於：日中友好病院内）
（先方：何恵宇日中友好病院長、尹勇鉄同外事処処長、蔡福軍同外事処副処長、当方：専門家チーム４名、藤谷ＪＩＣＡ中国事務所次長他）

（１）　冒頭、何恵宇日中友好病院・院長より、ＳＡＲＳの状況が深刻な時期にも係わらず、専門家チームが、同病院の支援のために訪中したことに対し、敬意を表し、改めて病院を代表して心より感謝する旨述べた。

（２）　これに対して、小原専門家チーム団長より、日中友好病院関係者との意見交換、院内感染防止に関するセミナー等今般のチームの活動を説明するとともに、同活動に対する病院側の協力に対し感謝の意を述べた。また、今後とも日中双方が協力しあいつつ、ＳＡＲＳに立ち向かっていきたい旨述べた。

（３）　続いて、何院長より、同病院の現状につき次のとおり説明があった。
ア　１５日の時点での入院患者は１６７名となった。
イ　今後、ＩＣＵ及び妊婦・子供用の病棟の整備に力を入れていく計画であり、ＩＣＵの病床は２４床増加し、１週間後には妊婦・子供用として３５床を設置する予定である。特にＩＣＵは、最新の資機材を揃え、世界最高水準のものとし、ＳＡＲＳの治癒率を上昇させるとともに、死亡率、院内感染率の低下に努めていきたい。現在、重症患者に対しては、病院の枠を越え、北京の各病院が協力して対応を行っている。
ウ　当病院は中国全土で４カ所指定されたＳＡＲＳ研究の拠点の一つになり、防護技術、薬品、診断技術、治療技術の４つのテーマにつき新たな技術を確立していく計画である。これは、中国政府、衛生部が当病院をどれほど重視しているかの表れである。こうして確立された技術は、他の病院へ普及させていきたい。

（４）　また、何院長より、我が国専門家チームに引き続き、シンガポール、米国から医療関係者が同病院を訪れ、共同研究・診療を行うことを検討しているおり、病院側としても他国と共同研究を進めることを推奨しているが、日本は当病院に対し、最初に支援チームを派遣をして頂いた国であり、我が国医療関係者との交流も歓迎する旨発言があった。

（５）　報告終了後、小原団長、何院長による携行資機材受領書への署名が行われ、同受領書交換の模様は、第三国プレスを含め多数の報道陣が取材した。

2．衛生部への報告（１１：００～１１：５０　於：衛生部会議室）

（先方：郭燕紅・衛生部医政司護理処助理研究員、李明柱同国際合作司二国間処副処長、載維・同処処員、当方：緊援隊専門家チーム、帖佐・ＪＩＣＡ専門家同席）

（１）　冒頭、先方より、今回は忙しい日程をこなされ、非常にお疲れになったと思う。各方面との意見交換、視察を通じ、中国のＳＡＲＳ対策に対して何かご意見があらばお聞かせ頂きたいと述べた。

（２）　これに対して、当方小原団長より、次のとおり述べた。

ア　専門家チームの北京における活動に対する中国側の支援に感謝する。日中友好病院と数回に亘り意見交換を行い、また昨日はセミナーも実施した。この中で、当方より院内感染対策に関するいくつかの助言を行ったが、それを参考に、中国側の実情も加味しつつ、よりよい院内感染対策を講じて頂きたい。また、セミナーにおいては、多くの質問が寄せられ、中国の医療関係者の熱意を実感した。時間の関係で答えきれなかった質問もあるので、それは帰国後、改めて回答したい。今後も、日中間の交流を深め、情報を交換しつつ、ＳＡＲＳ対策に取り組んでいきたい。

イ　また、日中友好病院に対して、輸送費込みで２７００万円相当のＳＡＲＳ対策医療機材を供与した。本日、１０時から同病院への供与式を行ってきたところ。同機材を有効活用し、ＳＡＲＳ対策に役立てていただけるよう願っている。

ウ　貴衛生部において、院内感染対策の良いガイドラインを作成されているので、日中友好病院においても最近は院内感染が発生していないと聞いている。一方、再検討が適当ではないかと考える点もあるので、報告書としてまとめた上で、後日提出することとしたい。いずれにせよ、ここ数日、北京市における新たなＳＡＲＳ患者の発生数が減少してきていることは喜ばしいと思う。

（３）続いて、当方よりの質問に対して、先方より次のとおり説明があった。

ア　北京におけるＳＡＲＳ感染拡大の経緯

（ア）北京市においては、当初、３名のＳＡＲＳ患者から感染が広まった。このうちの１名が北京における最初のＳＡＲＳ患者であり、３月２６日に発生した。同人は、北京市民であるが、春節中に広東省に滞在、その後、北京に戻る途中で、南方の都市に出張し、北京に戻った後、ＳＡＲＳであると診断された。同人は、既に北京に戻る前から発熱等の症状があり、同人を介して、交通機関の同乗者や、会社の同僚、家族及びその接触者、また医療関係者等合計１０９名に感染した。

（イ）他の１名は、タクシーの運転手であり、武警病院に担ぎこまれた後、同病院内の多くの医療関係者に感染した。残りの１名は、山西省の出身者である。同人は、広東省からの帰路、北京へ立ち寄った際、北京で診療を受けた。その後、山西省へ戻ったが、症状が悪化し、北京の解放軍３０１病院に移送された。同人を介し、同人の両親及び３０１病院の医療関係者に感染が広がった。

（ウ）このように、感染ルートとしては、患者と生活や仕事での密接なかかわり、公共交通機関、医療機関において感染が拡大していったが、感染の拡大に伴い、感染ルートがはっきりわからないケースも多くなってきている。しかしながら、政府としては、多数の人が集まる行事や会議、学校等の禁止或いは閉鎖、公共交通機関の消

毒、医療機関の院内感染対策等ＳＡＲＳ拡大防止に対して実施可能な措置は限られていると思う。いずれにせよ、患者の隔離、院内感染の防止が重要であることは確実である。

イ　院内感染が多く発生した病院

東直門病院、武警病院、解放軍３０１病院、人民病院等。これらは、感染症の予防に対する意識の欠如をその軽視が原因であると考えられる。また、院内感染の発生は、病室内より、救急外来における感染例が多い。また、患者同士の感染例もあった。

（４）続いて、当方より、院内感染対策に対する提言として次の点を指摘した。

ア　ＳＡＲＳの発生数は減少傾向にあるが、今後も警戒心を緩めることなく持続させること。（これに対し、先方は、ご指摘のとおりであり、中国疾病コントロールセンター等とも意見交換をしながら対策を講じていきたい旨述べた。）

イ　院内感染対策チーム（ＩＣＴ（Infection Control Team））各病院毎に設置し、その病院の実情に基づいた対策を講ずることが必要。（これに対し、先方は、ご指摘に同感する。各病院には院内感染の管理部門があるが、職員は技術、知識共レベルが高くなく、またＳＡＲＳの院内感染の経緯については未だ把握しきれていない面もあるので、今後中国側としても各病院に対して院内感染対策の研修を行う予定である旨述べた。）

ウ　中国において、感染制御医師（ＩＣＤ（Infention Control Doctor）、感染制御看護師（ＩＣＮ（Infection Control Nurse））の制度の構築が必要。（これに対し、先方より、非常によい指摘であり、今後検討していきたい旨回答。）

エ　病院内の汚染区域及び半汚染区域においてはＮ９５マスクを使用することが望ましい。（これに対し、先方は、ご指摘のとおりであり、各病院に対してはＮ９５マスクをできる限り調達するよう通達を出したところである旨述べた。）

オ　手指の消毒には速乾性のアルコール入りの消毒薬（塩化ベンザルコニウムやクロルヘキシジンのアルコール溶液）が適していると思料。また、病院環境の消毒薬として、衛生部のガイドラインにある過酸化酢酸も効果はあると思うが、次亜塩素酸ナトリウムの使用が最も適当。（これに対し、先方より、過酸化酢酸は、燃えやすいという特徴があることは承知しており、すでに爆発や火事などの事故が実際に起こっている。衛生部としては、消毒薬として過酸化酢酸以外にも他の薬品も同様に推薦しているが、過酸化酢酸は中国国内の生産工場が多いため、手に入りやすく、そのため同消毒薬を使用する病院が多い旨述べた。）

３．在中国日本商工会議所及び北京日本人会との意見交換（１２：１５～１３：３０　於：長富宮飯店）

（意見交換の内容は、別添資料参照）

４．協和病院との意見交換（１５：００～１７：００　於：協和病院内会議室）

（先方：郭天健院長弁公室主任、王安有院長外事秘書、当方：専門家チーム、勝田在中

国大医務官、帖佐ＪＩＣＡ専門家同席）

次の点について先方より次のとおり説明があった。

（１）協和西病院内のＳＡＲＳ病棟の状況

ア　協和西病院は外国人、高級幹部のためのＳＡＲＳ指定病院。ＳＡＲＳ病棟には、これまで外国人患者が６名（米国人、カナダ人、オーストラリア人、インド人等）入院していたが、先週までにすべてが退院した。現在は５名の高級幹部が入院しているのみである。

イ　同病棟は、すべて個室（一部は高級病室）であり、部屋毎に浴室、トイレが設置されている（高級病室には、病室に加えて居間があり。）。お湯は２４時間使用可能。また各部屋に電話が設置されており、外部と自由に電話による連絡が可能である。同病棟は、１フロアーに１７室、ＳＡＲＳ病室として２フロアー分、計３４室確保している。（なお、同病棟の様子を撮影したビデオを視聴したが、病室や病棟内の施設は、非常にきれいで、清潔感があるように見受けられ、病院環境として大きな問題はないように思われた。）

ウ　病棟は清潔区と隔離区に分けられており、両区の境に半汚染区が設置されている。エレベーターを含め、医療関係者と患者の使用通路は明確に分けている。隔離区では、医療関係者は６時間交代での勤務としていたが、最近は暑くなってきたので４時間交代のシフトに短縮した。現在のＳＡＲＳ病棟における医療従事者は医師、看護婦を含め約３０名。

（２）日本人が入院した場合の対応

ア　（当方より、日本人が入院した場合、医療関係者とのコミュニケーションは何語となるかとの問いに対し、）中国語か英語となる。但し、当病院には日本語を話せる医師も多く、その内の数名をＳＡＲＳ病棟へ派遣することは検討可能であろう。

イ　（当方より、食事は選択可能か、また外部からの差し入れは可能かとの問いに対し、）食事の選択は可能である。また、医師により問題がないと判断されれば差し入れも可能である。

ウ　（当方より、希望をすれば大使館の医務官が患者と面会することは可能かとの問いに対し、）基本的に、患者との連絡は電話を使用する。面会は、隔離区域に入らなければならないため、厳しい許可基準がある。なお、面会の際には、防護服の着用等、隔離区域による医療関係者と同様の防護が必要。

エ　（当方より、外国人のＳＡＲＳ治療及び入院費用について問うたのに対し、）通常の疾病治療費の基準と同様。ＳＡＲＳ治療の特別の料金体系はない。詳細については、当病院の支払い窓口に聞いて頂ければわかると思う。また、入院の際のデポジットの支払いも必要であるが、これまでの外国人のＳＡＲＳ患者の入院は、すべて各国の大使館を通じてであったため、デポジットを請求する時間的余裕がなく、支払われずじまいとなっている。

（３）協和病院のＳＡＲＳ対応体制

ア　北京においては、ＳＡＲＳ指定病院を、病院の枠を超えて、各病院が支援する体制

を取っている。当病院は、ＳＡＲＳ病院として指定された整形病院の病院のＳＡＲＳ治療体制を支援している。整形病院は単なる整形病院であり、伝染病に対応する医師も設備も皆無であったため、指定病院としての立ち上げにあたっては、当病院の負担で関連設備等を整備し、また、１００名以上の医療関係者を派遣した。同病院には、１８０の病床があり、現在約１００名の患者がいるが、最多時には、その内、６０名の患者を当病院が担当していた。

イ　また、先週、衛生部より、１６日までに、日中友好病院内に２０のＩＣＵ病床を設置し、治療を担当するよう通達があったため、１４日に医師、看護婦約１００名を日中友好病院に派遣したところ。また、日中友好病院は病室の空間を提供するのみで、ＩＣＵ病床の設備、施設等の立ち上げ準備はすべて当病院の負担で行った。また、派遣した医師、看護婦の防護服等もすべて当病院の負担で行っている。これらの資金については、衛生部に補助金の申請は行っているが、政府より補助が出されるのか、また出されるとしたらいつ出るのかについては全くわからない。しかし、こういう時期なので通達に従うしかないと思っている。今後は、ＳＡＲＳの重症患者は日中友好病院に集中していくものと思われる。

ウ　現在までにＳＡＲＳに関して、外国政府からの支援を受けたことはなく、すべて海外にいる協和病院関係者からの支援や、友人からの支援のみである。ちょうど本日、米国にいる当病院の友人から送付された２００着の防護服を受け取ったところであるので、早速、日中友好病院に派遣した医療関係者に届ける予定である。

エ　現時点では、なんとか病院の資金で医療機材等を整備しているが、日中友好病院内のＩＣＵ病棟では最も重要な呼吸器の他、移動式のＸ線機器やＩＣＵ呼吸心拍モニターが必要とされている。また、関係者の防護服やＮ９５は手に入りにくく、マスクはとりあえず綿性のマスクを重ねて使用している。

以　上

別添

## SARS 国際緊急援助隊・専門家チームとの懇談会議事録

1．　まず、山根会頭より歓迎の挨拶があり、今回、懇談の機会を得たことに対して、関係各位への感謝とともに、現在幸いなことにまだ日本人感染者は出ておらず、北京での SARS の状況も日ごとに感染者数が減少する傾向にあるものの、在留邦人が見えない感染症に対して不安感を抱きながら毎日を過ごしていることを伝え、専門家チームから、こうした在留邦人保護のための指導・支援をいただけることへの期待が表明された。また、北京在住の邦人を代表して、今後万一邦人の感染者が出た場合、ぜひとも日本人の専門医師派遣を日本政府へお願いしたい、との要請がなされた。

2．　次に、高橋公使より小原医師、松下医長をはじめとした SARS 国際緊急援助隊・専門家チームは今回、中日友好病院を中心に院内感染対策についての助言・指導を行なうために派遣されたものであるが、北京の在留邦人の皆さんが抱える不安・問題などについても助言いただけないかお願いしたところ快諾いただき本日の懇談会が実現したものである。小原医師はベトナム、広東でもすでに SARS 対策の経験があることから、専門家の立場から有意義なお話がうかがえるだろうとの紹介をいただいた。

3．　小原医師より説明の冒頭、今回の訪中では院内感染対策が中心だが、この機会を通じて在留邦人の健康のために尽くしたいと考えている、との挨拶があった。
また、ここ数日間の日中友好病院での院内感染対策指導においても、同じ中国の広東における経験がかなり役立っていることを指摘、これまでの広東での経験を踏まえて作成した、『北京市の在留邦人　SARS の感染を防ぐために』(別添)、を配布させていただくので役に立てば、と思っている、とのことで、早速内容の紹介をいただいた。

（1）第 1～6 頁：SARS の一般的な情報・内容についての説明。特に、予防法はとても重要。また、疑わしい症状の際どうするか、という対応も、感染を拡げないためには大切。

（2）第７～１５頁：広東において行なった、在留邦人向けの説明会での Q&A をまとめたもの。北京でも大変参考になる内容。

（3）第１６頁：外国人をあつかうクリニックで使用される質問表の質問内容を掲載。

（3）第１７～１９頁：学校や公共施設でのガイドラインをまとめたもの。

4．質疑応答に移り、事前に商工会内 SARS 対策チームにて取りまとめた質問内容に基づいて、専門家チーム及び大使館にお答えいただいた。

（1）　Q：北京の医療施設における、院内感染についての対策は十分問題ない

レベルなのか？

A：院内感染については、適切な防護策は不十分で、特に最初の発生時期には、ほとんどの病院では院内感染対策はなされていなかった。これは、SARSがそうした危険のある感染症だという知識・意識がなかったことにも起因する。最も多いのは救急外来における感染で、搬入された感染者が危険な感染症患者だと知らずに処置していたため、感染が拡がった。その後、状況は改善されてきたが、日中友好病院のように非常に努力しているところもあれば、そうでない病院もあり、現在でも病院によって差がある。院内感染の防止は、病院の基本的な意識が最も重要であり、感染症が発生してから対応するのではなく、日頃から、いつ感染症が持ち込まれるかわ
からない、という前提での防護の意識と対策を行なっていくことが重要。

（2） Q：今週に入り、北京の新規感染者数が減少するのに伴ない、人出が増え、マスクを着用する人も減っている。本当に安心できる状態になってきたと言えるのか？また、マスク着用は効果が期待できないのか？

A：確かに、数字の上では北京のSARSは下火になってきたといえる。これは、院内感染が減ってきたこととも大きく関係している。しかし、下火になったからといって、気を緩めるのは非常に良くないことで、これは病院の関係者にもいえることで、引き続き予防、防護に努めることは重要。中国衛生部への提言の中にもこのことはしっかりと入れておいた。

また、マスクの効用については、SARSウィルスそのものは1ミクロンと小さいものだが、通常、飛沫の水分に包まれて浮遊することから、十分効果がある。そのことは配布の資料にも載せておいた。現在、屋外についてはさほど必要ではない、という見解もあるが、マスクは予防に役立つ。建物内でのマスク着用は非常に重要。

（3） Q：現在、半数が感染ルート不明、ということだが、なぜ？

A：感染の初期の段階であれば、感染ルートの解明は比較的簡単で、感染者が病院に収容され、そこでの院内感染および面会の家族・友人等への感染が追跡可能だが、二次、三次と感染が拡がるにつれて、それぞれの感染者のその後の行動を補足していくのは大変難しいことから、現状そのようになっているのだろう。

（4） Q：潜伏期間の感染者からの感染はどの程度あるのか？

A：潜伏期にある人からの感染者数は現在のところ、正確な数字がでていない。それほど多くはないが少しは例がある。したがって、感染する可能性はあるので、警戒は必要。ちなみに、最も感染力が強まるのはやはり、発症後。

（5） Q：北京から帰国した邦人が差別的な扱い（人前に出るな、出社には及ばず、ばい菌扱い、等々）を日本で受けているが、専門家の立場から、何かこうした扱いを改善するようなアドバイスをいただけないか？

A：ただ北京から帰国したから、というだけで差別的な扱いをするのは非常に良くないこと。しかし、専門家の立場からは「北京からの帰国者に症状がないからといって絶対に感染していない」とはいい切れない。万一、感染者が発生した場合、帰国後その感染者が行動した範囲で感染が拡がることになる。
ただ、だからといって帰国者には必ず感染可能性があるといえば、差別的な扱いにつながることになる。この点は言い方として難しい面があることは確か。今いえることは、本人が自分自身の自覚において、他人へ感染させないよう配慮を怠らないということ。例えばそれは、自宅で 10 日間は安静に過ごすとか、外出時には必ずマスクを着用するとか、人ごみを避けるとか、疑わしい症状が出たら早めに医師を受診するといったこと。

（6） Q：中国で病院に隔離された場合、院内は遮断されていて、例えば携帯電話を使って外部と連絡を取る、というようなことは不可能なのか？

A：日中友好病院ではそういうことはなかった。面会は厳重に禁止されているが、携帯電話での連絡については特にそうした措置はない。

（参加者より、実際、携帯で連絡を取っている患者もいる、との発言あり）

（7） Q：同じく病院に隔離された場合、ぜひ日本人医師・日本の薬での治療を受けたいが、可能か？

A：（日本大使館より）衛生当局に対して、日本人の感染者が発生した場合は、その治療対応について適宜相談させてほしいと依頼済みであり、調整を行っている。しかし一方で、外国人医師は中国において治療行為ができない等の制度面での課題もあり、その態様を含め具体的な局面での調整が必要になる。

（8） Q：免疫力を高める薬はあるか？また、薬以外での免疫力強化の方法は？例えばニンニクが良い、などといわれているが。

A：病院には、ガン患者のための免疫力強化の薬はあるが、これは日常では使用しないもの。また、漢方薬で効能をうたったものがあるが、実際の効果はわからない。
普段から身体を鍛え、バランスの取れた栄養を摂取するのが免疫力を高めるのには役立つ。ニンニクが効果ある、との巷の風説もあるが、ニンニクには確かに身体の機能維持に役立つ、という効果もあるが、一般論の範囲。

（9） Q：飛沫以外での感染はあるか？

A：飛沫感染および接触感染により手から目や鼻、口などの粘膜にウィルスがつく、というのがほとんどで、他には糞便のウィルスから、という例も稀だがある。また、空気感染は否定されつつある。飛沫感染だと、感染者の約２メートル以内で飛沫を受けて感染に至るが、空気感染ではたとえ隣の部屋にいても感染することから、この可能性は非常に低いと思う。

（１０） Q：日本人学校が２２日から再開されるので、資料にあることは実施しようと

思うが、他に何か注意すべきことは？

A：予防方法、注意事項は資料にある事を心がけていただくことが大切。広東では他に、咳や熱が出た場合の対応フローチャートを作成していた。また、疑い例の学童の扱いだが、当人が登校しないことはもちろんだが、接触のあった人達も自宅待機にて経過観察する、というのが一般的。

（１１）Q：発症し、治癒した後の後遺症はないのか？治療法での副作用、後遺症について予め注意を要することはあるか？また治癒の基準はあるのか？

A：SARS に感染して重症化するのは大体、全体の１５～２０％。重度の肺炎になった場合、肺繊維症が残り、肺機能が低下してしまうことがある。また、治療にはステロイド剤を使用するが、これは使い方が難しい。短期間でバッと使うと効果があるが、逆に長期間だらだらと投与すると、却って悪化してしまうので注意。それから、治癒の基準、というのはないが、退院の基準は WHO が設けており、中国の基準は WHO のそれより厳しい。

SARS は治れば再発症はない。熱が下がった後に、再び発熱したという例があるが、これは熱が下がっただけで治っていなかったということ。

（１２）Q：日系企業として北京の医療体制に対して何か協力できることはあるか？

A：施設面からみた院内感染の防止は非常に大切で、この面で協力できるようなら大変役立つ。例えば、中央空調システムを個別の空調に変える、とか、空調設備メンテナンスの具体的な中味について、など。また、消毒も、消毒薬の具体的な効果を確認したエビデンスを確認せずに使用しているケースもあるので、そうしたエビデンスを揃える、といった協力も有用。

（１３）Q：この SARS 感染の状況はいつまで続くのか？また、終息の判断基準は何か？

A：北京の新規感染者数は、院内感染者数も減っていることから数字の上では下火になってきたとみなす人は多い。疾病コントロールセンターの関係者も 6 月初旬くらいまでには新規発生率はかなり低くなる、と言っていた。それから、ＳＡＲＳウイルスはコロナウイルスの一種であり、コロナウイルスとしての特性を有したままであれば、冬場に活発になるが、夏季にはあまりみられなくなる、ということがある。この場合、今度の冬の再流行には十分警戒する必要がある。また、終息の基準については配布の資料の第８頁に記載があるが、基本的には終息の判断を下すのは中国の衛生当局ということになるだろう。

（１４）Q：発症した中国人が発熱が下がった後、日本へ渡航した場合、現在の日本の検疫体制でチェックできるのか？

A：（大使館より）現在、SARS に感染していないことを中国の衛生当局が証明した黄色い健康診断カードを提出した場合、また、感染したが完全に治癒したという医師の診断書を提出した場合に、ビザを発行している。また、北京空港でも検温を実施中で、発熱者は搭乗できない。しかし、例えば本人がすでにビザを所持

し、発熱がない状態で渡航し、検疫の質問票にも何ら申告しなかった場合、現在の日本の検疫体制では捕捉できないこともありうる。

（１５）Q：社会の衛生環境とSARSの発生との相関関係は何かあるか？

A：やはり、狭い空間に多くの人が居住したり、屋内の換気が悪かったりすれば、感染は拡大しやすくなる。また、接触感染や糞口感染は直接衛生環境と関係してくる。これは病院にもいえることで、衛生的にしている病院よりは、やはりそうでない病院よりも院内感染が多く、より深刻。

５．　最後に、石川日本人会会長より挨拶があり、多忙なスケジュールの中で貴重なアドバイスを日本の専門家から直接受ける機会が出来たことについて、関係各位への感謝を申し上げ、懇談会を終了した。

# 3　先方政府手交報告

資料 3

# 针对中国传染性非典型肺炎(SARS)扩散派遣的日本国际紧急援助队专家组报告

(2003 年 5 月 11 日至同年 5 月 16 日)

小原　博

松下　竹次

矢端　佳代子

中根　诚人

## 1 灾情

自去年 11 月中国广东省出现首例传染性非典型肺炎(以下称“SARS”)病例以来，疫情从该省扩散到山西省、北京市、内蒙古自治区等地，截至决定派遣本次专家组的 5 月 8 日，中国全国累计报告 SARS 临床诊断病例 4698 例、死亡 224 例。特别以北京为中心，出现了连日每天新增临床诊断病例达 100 例左右的严重局面。

## 2 专家组成员

（1）小原　博(OHARA HIROSHI)
团长：紧急防治传染性疾病/国立国际医疗中心国际医疗协力局　医师
（2）松下　竹次(MATSUSHITA TAKEJI)
紧急防治传染性疾病/国立国际医疗中心小儿科　主任医师
（3）矢端　佳代子(YABATA KAYOKO)
援助计划/外务省亚洲大洋洲局中国课　事务官
（4）中根　诚人(NAKANE MASATO)
业务协调/国际协力事业团国际紧急援助队事务局灾害援助课职员

## 3 目的

在北京的中日友好医院等，就防止 SARS 医院内交叉感染提供建议与指导。

## 4 日程

2003 年 5 月 11 日(星期日)至同年 5 月 16 日(星期五)

| 月　日 | 星期 | 时刻 | 活动内容 |
|---|---|---|---|
| 5 月 11 日 | 日 | 13：15<br>16：00 | 抵达北京(NH905)<br>与日方有关部门会谈(日本驻华使馆、加强扩大免疫规划(EPI)项目组、JICA 中国事务所) |
| 12 日 | 一 | 10：30<br>13：00<br>16：00 | 访问卫生部<br>访问中日友好医院<br>访问 WHO 北京事务所 |
| 13 日 | 二 | 09：00<br>13：30<br><br>16：00 | 访问中国疾病预防控制中心<br>向中日友好医院有关人员演示简易人工呼吸机的操作方法(于中日友好医院内)<br>与中日友好医院感染科医生进行交流(于中日友好医院内) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 日 | 三 | 09：00<br><br>15：00 | 院内感染对策研讨会/面向管理人员、医院的感染方面的医学专家(于中日友好医院内)<br>院内感染对策研讨会/面向第一线工作人员 |
| 15 日 | 四 | 10：00<br>11：00<br>12：00<br>15：00 | 向中日友好医院院长做汇报/院长答记者问<br>向卫生部做汇报<br>与日本商工会议所及日本人会座谈<br>访问协和医院 |
| 16 日 | 五 | 08：00<br>09：30<br>14：45 | 向日本驻华使馆·JICA 汇报本次工作(于 JICA 中国事务所)<br>举行记者招待会(于日本驻华使馆广报文化部)<br>离开北京(NH906) |

## 5 活动概要

### 5-1 了解中国 SARS 疫情与防治措施的实际情况

通过访问日方有关部门(日本驻华使馆、JICA 加强扩大免疫规划项目、JICA 中国事务所)、中方有关部门(卫生部、中国疾病预防控制中心)以及 WHO 中国代表事务所，并与上述部门进行交流，了解了中国全国 SARS 疫情以及防治措施的现状。

在中国的 SARS 疫情方面，确认了医务人员感染率高、向农村地区扩散的可能性、以及北京今后的动向无法断定等情况。另外，专家组了解到，在 SARS 的防治措施方面，卫生部已制订了关于传染性非典型肺炎防治管理相关的条例、通知，各医院将其作为指导性内容。但是，也发现了关于消毒方法等部分内容中，出现与日本以及国际标准不同的记述。

同时，了解到中日友好医院被指定为全国 4 所研究 SARS 的医院之一，应成为防治 SARS 的示范设施，因此，从今后普及防治成果这一观点出发，将其列为本次援助的对象是恰当的。

### 5-2 支持中日友好医院做好 SARS 医院感染控制工作

为支援中日友好医院做好 SARS 医院感染控制工作，听取了院长的概要介绍，并与该院负责防止医院内交叉感染工作的感染科医生就详细情况交换了意见。

5 月 14 日上午、下午分别举办了面向不同对象的院内感染对策研讨会，其中上午面向管理人员、防止医院内交叉感染专科医生，下午面向非当班医务人员。在本次专家组小原、松下两位专家的讲演结束之后，与会者还展开了踊跃的讨论。

### 5-3 向中日友好医院提供器材

在进行技术性指导与建议的同时，确认了专家组携带的器材将对中日友好医院做好防止

医院内交叉感染工作发挥作用，因此，应中方的要求，于 5 月 15 日将以下器材提供给该院。

在提供器材之际，就人工呼吸机、防护服的装卸方法进行了演习，帮助医院有关人员有效使用提供的器材。

提供器材清单

| | 器材名称 | 数量 |
|---|---|---|
| 1 | 手术用手套（Size：6.5） | 4,080 |
| 2 | 手术用手套（Size：7.0） | 3,960 |
| 3 | 手术用手套（Size：7.5） | 4,080 |
| 4 | 手术用手套（Size：8.0） | 4,080 |
| 5 | Modex N-95 口罩 | 3,100 |
| 6 | 一次性帽子 | 2,400 |
| 7 | 手术用防护眼镜 | 1,020 |
| 8 | 手术用鞋套 | 14,830 |
| 9 | 手术用长袍(Size：M) | 2,500 |
| 10 | 手术用长袍(Size：L) | 2,490 |
| 11 | 手术用贴身衣(上衣) (Size：M) | 2,448 |
| 12 | 手术用贴身衣(上衣) (Size：L) | 2,438 |
| 13 | 手术用贴身衣(裤子) (Size：M) | 2,448 |
| 14 | 手术用贴身衣(裤子) (Size：L) | 2,438 |
| 15 | 手术用贴身衣(套 M) | 72 |
| 16 | 手术用贴身衣(套 L) | 72 |
| 17 | 一次性人工呼吸机 M(标准型) | 216 |
| 18 | 一次性人工呼吸机 M(附带压力计) | 360 |
| 19 | 人工鼻 | 600 |
| 20 | 防护服 套(Bp Kit 1) | 30 |
| 21 | 消毒液(500ml 喷雾式) | 490 |

## 5-4 其他

访问了协和医院。协和医院西院为收治在中国感染 SARS 的外籍（包括日籍）患者的定点医院，专家组询问了其收治体制等情况。

与商工会议所以及日本人会等进行了交流，就 SARS 的特征及预防感染的方法、中国的疫情现状等进行了说明。

## 6 活动成果

通过本专家组开展的活动，取得了如下成果。

6-1 通过举办研讨会以及与医院干部、负责防止医院内交叉感染的工作人员进行交流，对提高防止医院内交叉感染的认识作出了贡献。

6-2 通过举办研讨会，进行了防止医院内交叉感染的示范，对提高中日友好医院防止医院内交叉感染能力作出了贡献。

6-3 通过提供防护用具、简易人工呼吸机以及对这些器材的使用方法进行指导，对提高防止医院内交叉感染的能力作出了贡献。

6-4 再次确认了中日友好医院与日本的信赖关系。

## 7 建议

7-1 SARS 的感染病例出现减少趋势，但是，今后仍需保持高度的警戒。

7-2 应继续努力提高医务人员对于防止医院内交叉感染的认识与基本技术能力。

7-3 希望中国建立控制感染医师（ICD）与控制感染护士（ICN）制度。

7-4 应努力使中日友好医院成为防止医院内交叉感染的示范医院。

7-5 希望中日友好医院成立防止院内感染对策小组（ICT），作为防止医院内交叉感染的中心机构发挥作用。同时，编制该院的防止医院内交叉感染手册，完善院内感染的报告与监控体制。

7-6 应在院内分设污染区、半污染区、清洁区，并严格做好防止医院内交叉感染工作。

7-7 注意保持良好的通风，使用空调时必须注意更换滤网（需要进行完全防护）。

7-8 口罩应为一次性使用，希望在污染区、半污染区使用 N95 口罩。

7-9 对于地面以及医院环境的消毒最适合使用次亚氯酸钠。过氧乙酸也是有效的。

7-10 手指消毒最适合使用速干型消毒液（二氯代甲基苯毒芹属液体乙醇、氯基已烯液体乙醇）。