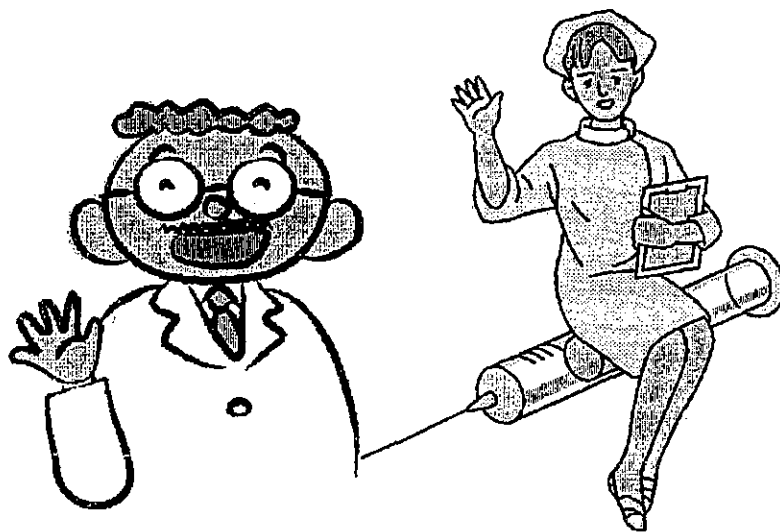


6 商工会議所との懇談時配付資料

北京市の在留邦人
SARS の感染を防ぐために



2003年5月15日

国際緊急援助隊専門家チーム

はじめに

SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome, 重症急性呼吸器症候群、非典型肺炎) は最近、アジアを中心に、アメリカ、ヨーロッパなど世界中で患者が増加しつつある新しい型の肺炎です。重症の肺炎を主な症状としますが、診断法や治療法が確立しておらず、全世界における保健衛生上の極めて大きな問題となっています。中でも中国の北京市は最も SARS の頻度が高い地域です。

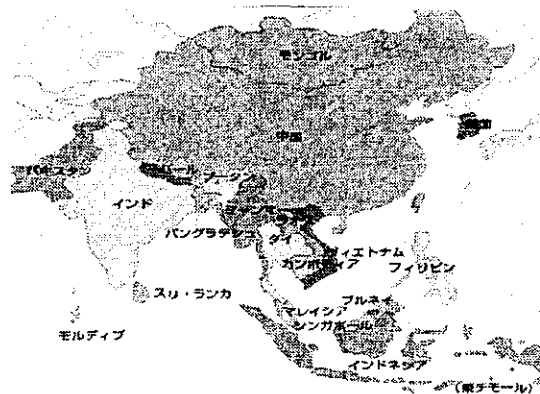
在留邦人の方々にとって感染を防ぎ、自らの安全を守ることは重要な課題です。効果的な予防を講じるためには、本疾患に関する正しい知識をもつことが基盤であります。在留邦人の SARS 予防に役立てるために、本疾患に関する基本事項、注意事項、予防法などをまとめました。

SARS 流行の経緯

2002 年 1 1 月、広東省仏山で発生したのが最初の例であり (世界で最初の例と考えられています)、その後、2003 年 1 月下旬から 2 月中旬にかけて広州市内を中心に流行が拡大しました。2 月中旬までに広東省で 300 人以上の重症肺炎が発生し、5 名が死亡したと報告されています。

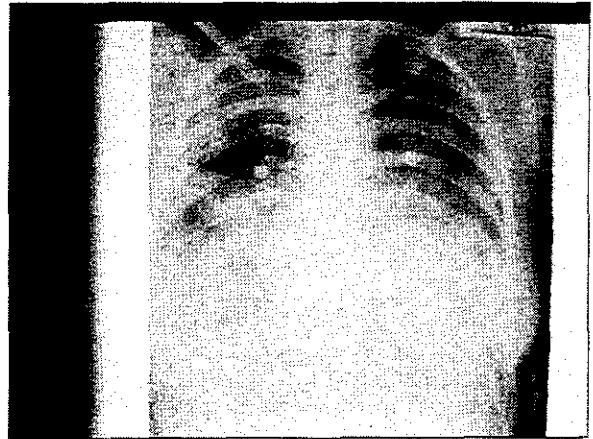
3 月 12 日頃には香港とハノイ(ベトナム)の病院で重症肺炎が集団発生し、全世界に報道されました。この頃より世界保健機関 (WHO) をはじめ全世界が事態の重大さを認識し、対策に真剣に取り組み始めました。

北京市では 3 月 17 日に最初の SARS 患者が発生しました。2 月末か 3 月初旬に山西省より、北京の解放軍病院に搬送されてきた 10 数人の患者のうち、2 名の姉妹が発症しました。この 2 名は発症前に広東省に行っており、そこで感染したものと思われます。入院先の病院では院内感染が発生し医師・看護師らが発症しました。また、3 名の家族、友人なども発症しました。しばらくの間、北京における SARS の実態は不明でしたが、中国政府は 4 月 20 日、修正した患者数を発表しました (可能性例 339 名)。4 月 23 日には WHO による北京市への不要不急の渡航延期勧告を発出されています。その後も患者は増えつづけ、5 月 12 日には累積患者総数 2,304 名となりました。患者が発生し始めた当初は院内感染が多発し、それが感染拡大の大きな要因となりました。最近、新たな患者及び院内感染例は減少傾向にあります。



SARS の症状

通常 2・10 日の潜伏期ののち、38℃以上の急な発熱、頭痛、筋肉痛、悪寒で発症し、痰を伴わない咳が出現します。肺炎症状を呈し、呼吸困難が出現します。症状が重くなると低酸素状態に陥ります。症状の進行が速いのが特色です。重症例では人工呼吸が必要となります。初期には通常の感冒やインフルエンザと症状が似ており診断が難しい例も少なくありません。重症に至らず治癒する例も多数あります。



SARS の特徴

重症化し人工呼吸が必要な例は約 20%です。死亡率は当初 3・4%とされておりましたが、その後 5・6%に訂正され、さらに最近では 14・15%と見なされています。院内感染例や家族内感染が多いのが特色で、病院における医療感染者の集団発生例が多数報告されています。

患者の年齢は青壮年に多く（25-70 歳）、小児例は少ないことが知られています。高齢者や糖尿病、心疾患などの基礎疾患を有する者に重症化する率が高い傾向があります。抗生物質は無効です。B型肝炎ウイルスキャリアに発症率が高いという報告もあります。

SARS の検査所見

胸部 X 線所見は通常発症 3・5 日目位から異常が認められます。両側の肺野に斑状～線状陰影、浸潤陰影が認められます。これらは肺炎を示しています。血液検査で、リンパ球や血小板数が軽度低下し、動脈血の酸素分圧の低下が認められます。CRP 値（炎症を示唆する）が上昇します。腎機能は正常です。

SARS の感染経路

主な感染経路は飛沫によるものです。患者の咳、くしゃみ、吐息とともに吐き出される病原体を含む飛沫により人から人へ直接感染します。

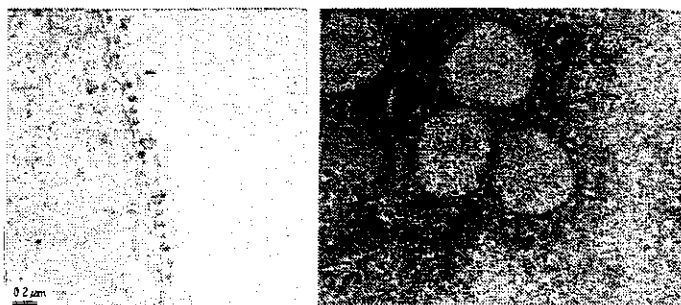


患者の直ぐそばにいる者（2メートル以内）が最も危険です。患者に対し至近距離で接する医師や看護師、付き添い人、家族などが最も多く感染しています。ネブライザー（噴霧器）やトイレの水しぶきから病原体を含むエアゾールが発生し、これにより感染することもあります。ビルの中央配管を介して感染した例も報告されています。

接触感染もあると考えられており、この場合手指を介して気道や粘膜から感染します。空気感染や糞口感染の可能性もあります。

SARS の病原体

新種のコロナウイルスが病原体であることが確認されました（SARS ウイルス）。コロナウイルスは人間に風邪を起こすウイルスですが、新種コロナウイルスは本来動物のウイルス（ブタ、トリ）であったものが変異して人間に感染するようになり、同時に強い毒性を有するようになったと考えられています。新種コロナウイルスとパラミクソウイルスまたはクラミジアとの二重感染の可能性もあります。



SARS に対する予防

感染経路をよく理解し、以下に示す予防策を講じることが大切です。

1) 手洗い

感染予防の基本であり有効性の高い方法です。速乾性の消毒薬による手指の消毒や石鹸（液状が望ましい）と流水による洗浄を行います。

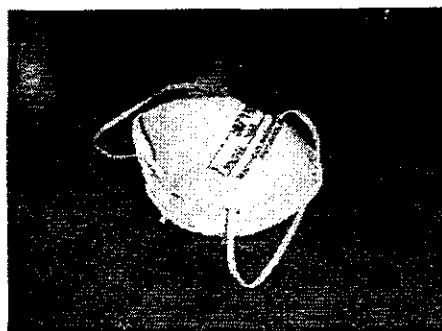


2) マスク着用

N-95 マスクが最も防御効果に優れますが、外科用マスクでも飛沫感染の防止に極めて有効です。市販のガーゼマスクも防御効果を有します。人ごみに入るとき、多くの人と接するとき、病院内に入るときなどは是非着用を心がけてください。患者の傍に寄るときにはマスクのほか、ガウン、手袋、ゴーグル、などの着用も必要です。

3) 人ごみを避ける

主な感染経路は飛沫であり、人ごみは感染の可能性のあることを認識してください。



4) うがい励行

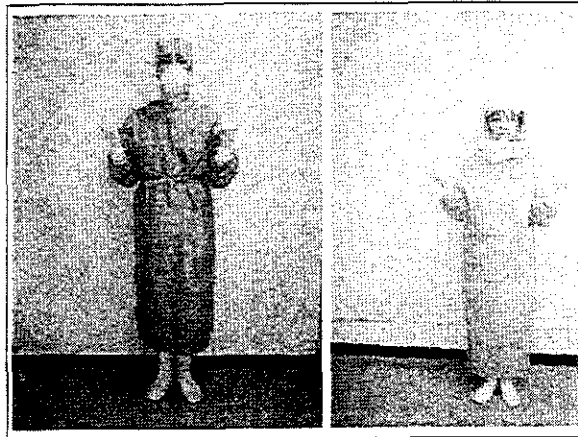
呼吸器感染予防の基本としてうがいの励行があります。

5) **手で目、鼻などを拭わない**

手指に付着した病原ウイルスが粘膜を介して体内に進入する可能性があります。

6) **咳、発熱等の症状がある人に近寄らない。**

これらの症状を有する人は SARS に感染している可能性があると考え、近寄らない方が無難です。



7) **正しい情報を把握する**

SARS に関する正確な情報や知識を得て、適切な予防を講じる必要があります。いたずらに不安を増大させることはよくありません。

8) **換気をよくし、空気をきれいにする**

病原体を含む飛沫を室内に充満させないよう換気を行うことは大切です。

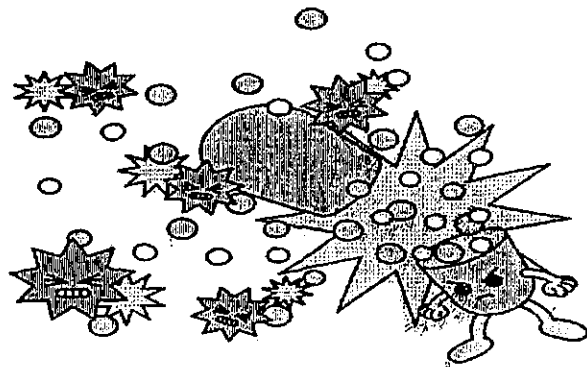
ワクチンの実用化は当面期待できません。実用化されるまでには、ウイルス弱毒株の作成、有効性試験、安全性試験などのステップが必要であり、5年以上要すると思われます。

9) **過労を避け、体調を整える**

体力が低下しているときには感染し易いと考えられます（多くの病気に当てはまることですが）。体力の維持に努めてください。

***飛沫について**

飛沫はウイルスの周囲を水滴が覆った状態です。ウイルス自体は直径1ミクロン程度の大きさですが、飛沫の状態では直径5ミクロン以上になります。それ故、N-95 マスクや外科用マスクで防御効果があります。SARS の大部分は飛沫感染によるものです。飛沫が飛ぶ範囲は患者から2メートル以内と考えられます。



WHOによるSARS症例の定義

SARSに対する確定診断の方法は確立していません。診断は臨床所見を根拠に行われます。SARSが考えられる症例は以下の2つに分類されます。可能性が極めて強い例(Probable case)で抗生物質を投与しても反応せず、病状が進行する場合、SARS患者とみなされます。

北京在住者はすでに流行地に居るわけで、感冒症状程度でもかなりの者が疑い例(Suspect case)に該当することになります。

1. 疑い例 (Suspect case)

- 38℃以上の発熱
- 咳、息切れ、呼吸困難等の症状
- 10日以内にSARS患者との接触または流行地への旅行歴がある

2. 可能性例 (Probable case)

上記 Suspect case に加えて以下の所見を有する

- 胸部X線で肺炎または呼吸困難症候群の所見を有する
- または
- 原因不明の呼吸器疾患で死亡し、剖検で原因不明の呼吸困難症候群の所見を呈する
- または
- 病原ウイルスが検出された

☆ただし、これらの症例のうち、以下のものを除きます。

- ・他の診断によって説明できるもの
- ・標準の抗生剤治療で改善する等3日以内に病状の改善を医師が認められるもの

SARSの診断法

新種コロナウイルスに対する血清の抗体検査、PCR法によるウイルス核酸検査などが開発中です。すでに実施している医療機関もあります。北京市では中国医学科学院や軍事医学科学院で実施しています。

SARSの治療法

対症療法が主ですが、呼吸困難時には酸素吸入や人工呼吸器を用いた人工呼吸が行われます。肺の炎症には免疫学的反応が関与していると考えられ、ステロイド剤投与が有効とされています。抗ウイルス剤であるリバビリン投与の有効性を示唆する報告もありますが、評価は確定していません。



疑わしい症状が現れた際の対応

38℃以上の急な発熱、咳、息切れ、呼吸困難など呼吸器症状が出現した際には早めに医療機関を受診してください。対応法の詳細や受診が勧められる医療機関については大使館作成の資料に従ってください。上記症状があるときにはマスク着用を心がけ、万が一にも周囲に拡散させることがないように配慮することも必要です。

SARS は法定伝染病です。以下の措置は原則として北京市衛生庁及び北京市疾病予防中心の指示に従うこととなりますが、医師や大使館館が指示を出すこともあります。疑いがもたれる場合には必ず総領事館に通報してください。

1) 自宅等への待機

感染の可能性がある者や SARS 感染者と近い接触をした者は通常潜伏期の上限に相当する1～2週間は自宅などに待機（または隔離）させ、状態を観察します。発熱、頭痛、咳など疑わしい症状が現れた際には直ちに病院に行き診察と治療を受けなければなりません。

2) 隔離

SARS 患者、可能性が高い例は病院に隔離します。

3) 部屋や物品の消毒

漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム、キッチンハイターなど）が有効です。

コロナウイルスはアルコールに弱いので普通の消毒薬でもかなり効果があると考えられます。

おわりに

SARS は最近新たに出現し急速に蔓延した新興感染症であり、対策が急がれています。主要な感染経路は飛沫感染であり、さらに接触感染も起こります。この疾患が現れた当初は院内感染例が多発しました。しかしベトナムのバックマイ病院など、院内感染対策をきちんと実施することにより制圧も示されており、院内感染対策が極めて重要な感染症といえます。北京市の場合、感染は市中にも広がっており、対策には公衆衛生面からの取り組みや国際協調、一般住民に対する啓発が一層求められます。

個人レベルでは本稿に掲げた予防法が有効であると考えられ、これにより感染の確率を大きく減少させることが期待できます。疑わしい症状が出現したときには早期に医療機関を受診するとともに大使館に通報し適切な指示のもとに行動することを心がけてください。

(文責： 国立国際医療センター国際医療協力局 小原 博)

参考資料-1 中国広東省在留邦人を対象に実施した SARS 健康管理説明会
(2003年4月10日-15日)における質問事項と回答

1. 現状、疫学
 2. 症状、診断、治療、
 3. 感染、病因
 4. 予防
 5. 病院の実情
 6. 疑い例、患者発生時の対応
 7. 実務上の問題
 8. 日本側の対応、帰国後の問題
 9. 本人の健康上の問題
- [] 内は質問の回答

1. 現状、疫学

1-1 SARS 沈静化の見込みはあるか

[4月1~7日、広州市のSARSは前月同期に比べ70%減少し、沈静化しつつあると広東省政府より発表があった。しかし楽観は禁物であり、今後どうなるか現時点では予測困難である]

1-2 発病はどの年齢層に多いか

[25-70歳に多く、小児に少ない傾向がある]

1-3 死亡率はどの年齢層が高いか

[高齢者に高い傾向がある。心臓疾患、糖尿病などの慢性の基礎疾患を有する者における死亡率も高い]

1-4 最近、広東省でSARSは法定伝染病に指定されたと聞くが本当か。その際どのような措置が採られるのか

[患者の消毒、移送、入院、接触者リスト作成とフォローなどをガイドラインに基づいて国(広東省衛生庁及び広東省疾病予防中心)が指示・実行することになっている。工場閉鎖に関しては市政府の衛生庁が、学校閉鎖に関しては省、市、区の担当者が協議して決定する(現在まで閉鎖例はない)]

1-5 喫煙者に少ない、麻疹の免疫を有する者に少ない、日本人に少ないと聞くが本当か

[特に根拠がないと思われる。いつ日本人に発生してもおかしくない状態である]

1-6 SARS 流行に関し季節性はあるか

[SARSは昨年11月頃に新たに発生した感染症であり(新種コロナウイルスによる)、現時点では答えられない。従来のコロナウイルスによる風邪は冬季に多い傾向がある]

1-7 広東省政府発表のデータは信頼できるのか。真の実態はどうか

[以前は信憑性が低かったが、最近では改善していると思われる。WHO 査察団は広東省における監視体制は比較的良好と評価している。香港の発表は信憑性が高い]

1-8 終息の基準はなにか

[SARS に関し明確な基準はないが、WHO の渡航延期勧告解除が一つの目安になるだろう。例えば結核の場合、潜伏期の 2~3 倍の期間感染者がいなければ安全と考えられる。広東省の場合、週に 1~2 人程度の発生になれば比較的安全と考えられるだろう。WHO は潜伏期の 2 倍に相当する 20 日間新たな患者が発生しない場合、制圧宣言を発する]

1-9 小児に少ない理由はなにか

[不明である。SARS 発生初期には医療関係者に発症例が多かったことが小児発症例が少ない一因と思われたが、他にも要因があると考えられる]

2. 症状、診断、治療、

2-1 風邪との見分け方は

[38℃以上の急な発熱と、頭痛、激しい咳（痰を伴わない）で発症するのが SARS の特徴で、胸部 X 線で通常両側性の肺炎像が認められる。風邪やインフルエンザでは簡単には肺炎にならず、このような X 線所見を呈することは少ないが、病初期には鑑別が困難なことも多い。流行地滞在歴や患者との接触歴も参考になる。現在、確定診断キットが開発中である]

2-2 広州で PCR 法による検査を受けることができるか

[現時点では受けることはできない]

2-3 どのような症状の際に検査を受けるべきか

[38℃以上の発熱と咳がある場合検査を勧める。胸部 X 線検査が最も重要である]

2-4 治療が 1 日遅れたら生命にかかわるのか

[特別な治療法が存在しないので病初期にはこのようなことはないと思われる。しかし呼吸困難の場合には早期に処置する必要がある。]

2-5 38℃以下の発熱の場合 SARS を除外できるのか

[完全に除外できるわけではないが可能性は低い。数日間様子をみる必要がある。]

2-6 SARS の診断は簡単に出来るのか

[現在確定診断の方法は確立しておらず、診断は簡単ではない。WHO の基準に基づき臨床症状、胸部 X 線所見、患者との接触歴や流行地滞在歴に基づき診断される。他の他の診断によって説明できるものは除外される]

3. 感染、病因

3-1 プールで感染するか

[通常は感染の可能性はないと思われる。プールの水には次亜塩素酸が入っており、SARS ウイルスに対しても消毒効果を有している。しかし、感染者がいた場合、ウイルスを含むエアゾールを発生する可能性がある]

3-2 飲食店、食べ物から感染するか

[食べ物から感染するとすれば食中毒の形態をとるが、SARS の発生状況をみるとこの感染経路は否定的である。しかし、糞便中に含まれる SARS ウイルスに（直接またはゴキブリやネズミを介して）汚染される可能性はある。生きているトリやブタは新種コロナウイルスを保有している可能性があり、2 例目の SARS 症例（飲食店の調理師）は調理の際感染した可能性があるが詳細は不明]

3-3 ゴキブリやネズミの尿から感染するのか

[可能性は低いですが、ゴキブリにより糞便中の SARS ウイルスが運ばれ食物を汚染する可能性はある（糞口感染）。ネズミの尿中ウイルスを含むエアゾールが発生して汚染する可能性も存在する]

3-4 普通の生活をしていて感染するか

[殆どの感染は感染者と近い距離で接した場合に起きている。感染者や感染者がいる可能性がある人ごみを避け、マスクや手洗いを励行すれば感染の確率はかなり低下する。まれに中央配管、冷暖房、ネブライザー（噴霧器）を通してエアゾールにより感染することがある]

3-5 治癒した人、軽症の人に接した際に感染するか

[完全に治癒していれば感染力はないと考えられる。軽症の人と接した際には感染の可能性はあるが、重症者よりは感染力は弱いと思われる]

3-6 感染してまだ症状が出現していない人（潜伏期間内）から感染するか

[可能性は否定できないが、感染力が強くなるのは症状出現後で、症状が最も強い極期に最も感染力が強くなると思われる]

3-6 水道水から感染するか

[感染の可能性は極めて低い]

3-7 大皿を囲んで食べるのは危険か

[感染者がいた場合、会話中に飛沫によって周囲の者に感染させる可能性がある。料理から感染する可能性は低い]

3-8 感染力はどの程度か

[患者に接した医療従事者、付き添い人、家族は高率に感染・発症している。至近距離や密閉された空間内では感染力が強いと思われる]

3-9 空調システムからの感染はあるか

[どこかに感染源があり、エアコンシステムに病原体が入った場合、エアゾールにより感染が広がる可能性がある。レジオネラ菌がクーリングタワー内で増殖してエアゾールで広がった例がある]

3-10 自然治癒はあるか

〔患者の約 90%は自然治癒により回復する。通常のウイルス感染と同様に体内の免疫力や抵抗力により治癒と思われる〕

3-11 治癒しても再び罹患することがあるのか

〔麻疹や風疹は終生免疫ができ通常 2 度罹ることはないが、インフルエンザは抗原が変異するため何度も罹る。SARS 感染後免疫はできるが、どの程度持続するか現時点では何とも言えない〕

3-12 飛行機内で感染するか。飛行機に HEPA フィルターが装着されていると聞く本当か

〔ほとんどの飛行機で HEPA フィルターまたはそれと同等のフィルターが装備されている。飛行中は 4-5 分間に 1 回の割合で機内の空気がフィルターを通して入れ替わっている。従って、飛行機中の空気感染の可能性は少ない。むしろ、近くの乗客からの飛沫感染の可能性はある。流行地域から出発する飛行機内ではマスク装着を奨める〕

3-13 サウナ、風呂、温泉で感染するか

〔感染者がいた場合、直接飛沫やエアゾールにより感染することがありうる〕

3-14 カラオケマイクから感染するか

〔マイクを含め環境からの感染は殆どないと思う。殆どは人から人への直接飛沫感染である〕

3-15 歯科受診は危険か

〔歯科医師または患者が感染している際には危険である。患者から歯科医師に感染する可能性の方が高い〕

4. 予防

4-1 手指消毒薬として勧められているウェルパス、ラビネットは手が荒れる。代替の薬はあるか

〔これらは塩化ベンザルコニウムのアルコール溶液であり、消毒効果は高いが手が荒れることがある。その場合、通常の水石鹸で手指を消毒してもよい。液状石鹸がよい〕

4-2 マスクは N-95 でなければ効果がないのか

〔N-95 マスクは空気感染にも予防効果がある。SARS は飛沫感染が大部分であると考えられており、この場合、外科マスクでも効果がある。市販のマスクもある程度の効果はあると考えられる。なお、空気感染の例として結核や水痘が挙げられる〕

4-3 マスクでウイルスを遮断できるのか

〔N-95 マスクならウイルス粒子を遮断する効果がある。SARS は飛沫感染が主であり、ウイルス粒子自体は小さいが、飛沫はウイルスを核として周囲を水滴が覆った状態であり、この大きさであれば外科用マスク等でもかなり効果がある。〕

4-4 酢を蒸散させると SARS 病原体に対する消毒効果があると言われているが本当か

〔酢に含まれる酢酸には消毒効果があるが、これは濃度が高い場合である。蒸散させた場合は消毒に有効な濃度とは思えない。効果について実証はなく、基本的には無効と思われる〕

4-5 部屋は加湿がよいか除湿がよいか

〔大切なのは部屋の換気であり、湿度自体は関係ないだろう（快適な湿度でよい）〕

4-6 マスクの効果持続時間は、交換時期は

〔なるべく頻回に交換した方がよいが、N-95 マスクは 3～4 日から 1 週間程度使用可能である。外科用マスクは毎日交換する〕

4-7 うがいの効果は

〔感染症に対する標準予防策としてうがいを奨めるが、SARS に対し高い効果を示すというわけではない。〕

4-8 予防法につきベストの方法は

〔マスク着用、手洗い、換気が特に大切である。感染予防の標準予防対策をきちんと実行してほしい〕

4-9 水気をよくとって喉に付着したウイルスを胃に流し込んでしまうのは効果があるか

〔有効とは考えられない〕

4-10 広東省で唯一入手可能な消毒薬である Dettol（イギリス製）は有効か

〔Dettol はフェノール系の消毒剤で一般に安全性が高く、どの病原体にも有効である〕

4-11 換気を行ってもマスク着用は必要か

〔飛沫感染を防ぐためにマスクは必要である（とくに人と近い距離で接する際）〕

4-12 うがいの消毒液は何が適当か

〔水だけでも効果あるが、ホウ酸入りうがい薬やイソジンなどが適当である〕

4-13 部屋や物品の消毒には何が適当か

〔次亜塩素酸ナトリウムなどの漂白剤（商品名キッチンハイター等）が適当であり、これを水で 100 倍に薄めて使用する。しかし SARS の場合、環境からの感染は少ないと考えられ、明らかに感染者がいない場合は、環境消毒はあまり重要ではない。〕

4-14 明日日本に帰国するがどのような注意が必要か

〔10 日間は要注意、この間に疑わしい症状があれば病院を受診すること。この間、人に合うのは最小限に止める。簡単なマスクを装着して接する配慮も必要〕

4-15 漢方薬やビタミン C による予防は有効か

〔身体の抵抗力を高める効果があると考えられるが、完全な予防効果は期待できない。漢方薬の詳細については不明〕

4-16 リバビリンの予防内服は有効か

〔有効とは考えられない〕

5. 病院の実情

5-1 病院は安全か。受診したために感染することはないか

[SARS は院内感染例が多いのは事実である。しかし有効な院内感染対策により感染はかなり防止できるため、院内感染対策をきちんと実施している病院受診を勧める (SOS やウェルビーを通じて紹介される)。病院内に入る際にはマスク着用が必要である]

5-2 広州では在留邦人の指定病院があるのか (上海、北京ではあると聞いている)

[指定病院というわけではないが、広州市の省人民医院や広州医学院第一附属医院、深圳市の北京大学深圳医院などは、院内感染対策、設備、技術力からみて奨められる病院である]

5-3 広州の病院に隔離された場合、医療レベルとして問題ないか

[省人民病院・広州医学院第一附属院の場合、問題は少ないと思われる]

5-4 病院の医療機材の状況はどうか

[5-2 に記載した3病院は SARS の治療及び患者ケアに必要な機材を有している]

5-5 珠海人民病院は信頼できる病院か

[感染症科があり 50 床を有するが、SARS を診療した経験はなく、あまり勧められない。5-2 に記載した病院で診療を受けるのが適当である]

5-6 香港と広東省の医療技術の差はどうか

[5-2 に掲げた3病院については、香港の病院と基本的な技術は大差がないと思われる。]

6. 疑い例、患者発生時の対応

6-1 事務所内で疑い例または患者が出た場合の措置

[法定伝染病であり、基本的には広東政府側の対応に従うことになる。総領事館の指示も仰いでほしい。患者は病院に隔離される。具合の悪い人は受診を勧め、患者と近い接触をした者は1~2週間自宅待機し経過観察をすべきである。工場や事務所の閉鎖といった判断は医学的、経営的、行政的判断が要請されるので答えられない]

6-2 事務所があるビル内で疑い例または患者が出た場合の措置 (隔離、自宅待機、閉鎖、消毒など)

[6-1 に準じる]

6-3 寄宿舍内で疑い例または患者が出た場合の措置

[6-1 に準じる。患者と同室者は2週間待機し経過観察を行う (広東省非典型肺炎防治指南による。)]

6-4 工場内で発生した場合の措置

[6-1 と同様の措置]

6-5 Probable Case の場合どこへ行けばよいか

[SOS やウェルビーを通じて、広州市の省人民病院や広州医学院第一附属医院、深圳市の北京大学深セン医院を受診するのがよい。総領事館にも連絡を]

6-6 SARS 例は香港に移すべきか

[移送は容易ではない。移送中に悪化するリスクも存在する。香港は広東省より SARS に関し安全とはいえず、SARS に対する医療も上記 3 病院 (6-5) と大差ない。広東省で治療を受けることが適当と思われる]

6-7 日本人の患者が発生した場合の措置

[広州市の省人民病院や広州医学院第一附属院、深セン市の北京大学深セン医院で治療を受けるのがよい。法定伝染病であり、基本的には広東省保健 広東省衛生庁及び広東省疾病予防中心の指示に従うことになる。総領事館の指示も受ける]

6-8 患者移送時の注意

[相当の注意が必要である。マスク、ガウン、手袋、ゴーグルなどフル装備をすべきである。これらを手に入れない際にはエプロンや眼鏡で代用することもある]

6-9 患者を見舞うとき防御具が必要か

[6-8 同様に防御具が必要である。]

6-10 日本への患者移送について

[移動中に症状が悪化する可能性もあり賢明な方法ではないと考える。飛行機での移送も困難である]

6-11 香港への患者移送について

[基本的に香港へ行くことはできるが、長所・短所を考えるべきである。香港は患者が増加し、適切な医療を提供できる状態にあるか疑問である。移送中に悪化する可能性もある。香港の SARS 事情は最も劣悪である。広州または深圳の病院へ移送するのが適当と考える]

7. 実務上の問題

7-1 仕事で香港に行くことになったらどうするか。行かない方がよいのか

[できるだけ行かない方がよいが、行くときには人ごみをさける、マスク着用、手洗いなどの配慮をすべきである]

7-2 日本人学校は 4 月 15 日に始業式を予定している。予定通り始業してもよいか

[予防措置を明確にすることが大切である。始業するか否かは運営委員会で決めるべきである。統計上子供の感染例は少ないが楽観は禁物である。流行が沈静化しない際には帰国を考えることも一案である]

7-3 香港の支社は家族を帰国させた。広東省ではどうすべきか

[領事館の指示で“帰りなさい”とは言えない。帰国については個々の企業の判断による。当地の邦人などに感染者が出た場合など、流行が沈静化しない際には帰国を考えることも一案である]

7-4 広東省で工場閉鎖に追い込まれた企業はあるか

[聞いていない(総領事館)]

7-5 これほど大騒ぎをしている理由は何なのか

[SARS は新興感染症であり、病因に関し不明な点が多く、診断や治療法も確立していない。死亡率は 3~4%とインフルエンザに比べても格段高い。現在、世界的に感染が拡大しており、感染防止は重要な課題である]

7-6 Worker で感染者が出た場合工場閉鎖となるのか

[基本的には広東政府の指示に従う。総領事館に連絡し指示を仰ぐことも行ってほしい。事業所責任者の判断に委ねられることもあるので、工場側でガイドラインを作成しておくのも一案である(例えば大事を取って一週間停止するとか)]

8. 日本側の対応、帰国後の問題

8-1 帰国後、SARS を示唆する症状が出たらどうするか

[検疫所または国立国際医療センターなど適切な病院を選んで相談すべき]

8-2 渡航延期勧告はどのような状況で取り消されるのか

[感染情報が的確に流され、流行が下火になって感染対策がうまくいっている場合であろう。]

8-3 香港日本人学校生の日本での生徒受け入れ拒否のような問題はその後起きていないか

[横浜で例があったがその後起きていない。しかし、帰国子女が 10 日間自宅待機させられた例がある。10 日間は会う人を最小限に止めるのが得策]

8-4 日本の報道は過剰すぎるのではないか

[日本は近い将来 SARS が侵入するリスクが高い国の 1 つであり、臨戦体制で防御に努めている。しかし過剰な心配は混乱を招くので、情報を冷静に判断すべきである]

8-5 日本で発症した場合(あるいは疑わしい症状が出たとき)どのように対応するか

[早期に日本の医療機関を受診する。疑いが強い時には国から入院、消毒等の指示がある]

8-6 疾患への対応や情報公開に関し日本政府から広東政府へ改善の要求を出せないのか

[もっと公表するように申し入れており、改善されつつあるように思える。今後も引き続き心がけていく(総領事館)。日本政府として命令するのは内政干渉になるが、WHO なら提言できる]

8-7 SARS の日本における法的な扱いはどうか

[感染症新法に基づく新感染症(4月16日、指定感染症となった)であり国が管理できる。疑い例についても国の指示で管理可能である。入院が必要な際には SARS 専用病院に入院することになる]

8-8 帰国させるための基準は何か。帰国制限はあるか

[自覚症状がなければ帰国してもよい。しかし帰国後 10 日間は症状が出現しないか注

意を要する。]

- 8・9 広東省の患者がどの位まで増加したら日本政府として邦人退避勧告を出すのか
[退避勧告は有り得ない(帰れとは言えない)。疾病の場合は自由に行き来できるわけであり、現在でも帰りたいと思えば帰れる。その点戦争による退避勧告と異なる]

9. 本人の健康上の問題

- 9・1 本年2月上旬、気管支炎症状がでて40℃の発熱があり個人医を受診した。2週間で治ったがSARSの可能性はあるか

[症状、経過からみてSARSの可能性は少ない。感冒か気管支炎で説明できる]

- 9・2 皮膚のアトピー症状がでているがSARSの可能性はあるか

[アトピー症状だけならSARSとは関係ないだろう]

- 9・3 37~38℃の発熱、咽頭痛、鼻水があった。現在治癒

[症状、経過からみてSARSの可能性は少ない。感冒で説明できる]

- 9・4 数日前38℃の発熱があった。胸部X線異常なし、現在解熱している

[症状、経過からみてSARSの可能性は少ない。感冒で説明できる]

- 9・5 咽頭痛が続いている

[咽頭痛だけならSARSの可能性は少ない。咽頭炎で説明できる]

参考資料-2 SARS（非典型肺炎*）に関する質問表の例

この質問表は、SARSを疑った患者さんを診察する場合に使用するチェック項目です。医療機関に相談される場合に参考にしてください。

		yes	no
発熱（38℃以上）	fever		
咳/呼吸器症状	cough/respir. problem		
咽頭炎	sore throat		
呼吸困難	breath difficulty		
SAR 疑い患者との接触	contact with suspected SARS patients		
SARS 疑い症例	suspect cases		
マスクを提供・勧告	give/suggest mask		
受診医			
胸部X線撮影	C X R		
省衛生局に連絡	report to local health authority		
アクション	action		

*SARS の中国名

参考資料-3 託児所、幼稚園、学校、施設等における SARS 感染予防ガイドライン

本文は広東省衛生庁発行の「広東省非典型肺炎防治指南 (The guidelines for the control and prevention of atypical pneumonia (AP) in Guangdong province)」より抜粋し和訳いたしました (一部修正)。

託児所、幼稚園、学校、施設等において SARS の個発感染例が認められている。これらの施設における流行を防止するために本ガイドラインを作成した。本ガイドラインは SARS 防止に関する情報と助言を提供することを意図している。

1. 適切な室内の換気を行う

- ・ 室内の空気を新鮮に保つ。窓を開け換気扇を用いることにより教室等の換気をよくする。
- ・ できるだけエアコンの使用を避ける。エアコンを使用しなければならない場合には、メンテナンスに心がけ、フィルターを頻回に洗浄する。

2. 室内および室外を清潔に保つ。

3. 託児所、幼稚園、学校、施設等において毎朝、生徒、学生、職員の健康状態を把握するようなチェックシステムを作る。発熱、頭痛、咳などの症状を認めた際には早期に検査や治療を受ける。

4. SARS の最終診断を受けたものは完治するまで病院に隔離する必要がある。回復した者は自宅に1週間待機後学校に戻ることを許可される。

5. SARS 患者と近い接触をした者については綿密な観察を行う (クラスメートや同室に居た者)。発熱、頭痛、咳など疑わしい症状が現れた際には直ちに病院に行き診察と治療を受けなければならない。もし SARS 患者が学校の寄宿生であれば、同室者は2週間待機 (または隔離) し経過観察を要する。観察期間中はグループ活動に参加できない。待機場所の環境は独立しており良好な換気が求められる。

6. 託児所、幼稚園、学校、施設等の学生または職員の家族が SARS を発症した際には、これら学生、職員 (発症者を家族に持つ者) は2週間家に居なければならない。感冒様症状 (熱、頭痛、咳などの症状) が消失するまで学校に戻ってはならない。

7. 欠席者したスタッフまたは欠席者の親 (保護者) と連絡をとり、欠席の理由を確認する。疑い例または SARS 患者がいる際には地域の疾病予防中心と教育局に届ける。

8. SARS 患者が居た場所は疾病予防中心の指示に従い消毒を行う。

9. 健康教育の改善

- a) 壁新聞、学校放送、健康教育の授業などにより、呼吸器感染症予防に関する知識を普及させる。学生対しに春に頻度が高い疾患に関する知識を習得させるとともに、SARS は予防・治療可能な疾患であることを教え、不要な緊張感や不安を軽減させる。
- b) 食事前、外出から帰宅したとき、トイレ使用后など、頻回に手を洗う
- c) 外出時にマスクをすること、帰宅時にうがいをすること
- d) 健康によい生活習慣を身につける
- e) 清潔・衛生保持を心がける
- f) バランスのよい食事を心がける（食品表参照）
- g) 適当な休息と規則的な運動を心がける
- h) 過度の緊張および疲労を避ける
- i) 身体を暖かく保ち、霜焼けを防ぐ

参考資料-4 公共の場におけるSARS防止対策に関するガイドライン

本文は広東省衛生庁発行の「広東省非典型肺炎防治指南 (The guidelines for the control and prevention of atypical pneumonia (AP) in Guangdong province)」より抜粋し和訳いたしました (一部修正)。

本ガイドラインは公共の場における SARS 流行防止および人々の健康を守ることを目的に編集された。本ガイドラインはホテル、レストラン、レストハウス、コーヒーショップ、バー、喫茶店、映画館、ダンスホール、音楽ホール、市場、待合室 (病院、空港、開港) などの公共の場に適用される。

1. 自然換気

- 自然換気を選び、室内の空気清浄につとめる
- できるだけドアや窓を開放し、室内への良好な換気を保持する

2. 機械による換気

- すべての換気機器を正常に稼働するよう努める。とくにフィルター、パイプなどを清潔に保持する
- 気温、湿度を調節する場合には空気取り込み口に十分量の空気を取り込まれるようにする
- すべての場所で正常な空気を確保できるよう調節する
- 排気は直接戸外に出すよう設定する

3. 空気の消毒

訳者コメント：個人レベルでの空気の消毒は奨められない

4. 環境衛生

- 人の動きによる空気の流れをできるだけ少なくする
- 室内、室外における環境をきれいに保ちゴミや埃を減らすよう努める
- 使用した物品や接触した物品は定期的に消毒する
- 鳥や動物に餌を与えない
- 市場やレストランでは毎日廃棄物を密封して処理する

5. 作業者の衛生管理

- 頻回に手洗いを励行し衣服を着替えることにより身体の清潔を保つ
- できるだけ公共の場や人の多い場所に立ち入らないようにする
- 毎日健康状態をチェックするシステムを構築し、熱や咳などの症状が出た際には医師を受診し検査を受けるよう勧める
- SARS と診断された者はしばらく仕事を休み隔離を要する
- SARS 患者と近い接触をした者は 1 週間自宅待機とし観察を行う。熱、咳の症状が無くならない限り出勤してはならない
- SARS が疑われる患者を見つけた場合には地域の疾病予防中心に通報する
- 疾病予防中心は SARS 患者の職場に対する消毒の指示を出す

7 報道関連資料

総 合

政府、北京に緊急援助隊

天津などに
渡航延期勧告

「勧め」に引き上げた。

川口外相は9日の記者会見で、新型肺炎の重症急性呼吸器症候群(SARS)への対応として、政府の国際緊急援助隊を11日から北京に派遣することを発表した。医師ら4人が16日まで滞在し、病院で感染対策や治療方法の指導をする。また、坂

口厚労相は記者会見で、中国への15億円分の医療機材や医薬品などの追加支援を明らかにした。

一方、外務省は9日、中国の天津市と内モンゴル自治区の危険情報を「十分注意する」から「渡航の是非を検討し、不要不急の渡航は延期を

台

新型肺炎

中国へ15億円追加供与

政府決定 医師ら4人も派遣

政府は九日、新型肺炎(重症急性呼吸器症候群)SARS(の感染が拡大して)いる中国に対し、SARS対策のため緊急無償資金協力などとして十五億円を追加供与することを決めた。中国側と協議したうえで、病院の検査機材や防護服などの購入に充てる

政府は九日、新型肺炎(重症急性呼吸器症候群)SARS(の感染が拡大して)いる中国に対し、SARS対策のため緊急無償資金協力などとして十五億円を追加供与することを決めた。中国側と協議したうえで、病院の検査機材や防護服などの購入に充てる

政府は四月下旬に、国際協力事業団(JICA)を通じて二億円分の医療機器などを中国に供与している。また、国際緊急援助隊の専門家チームとして、国立国際医療センターの医師二人と外務省、JICAの職員各一人の計四人を十一日から十六日まで中国に派遣することを正式に決めた。SARS対策支援のための国際緊急援助隊の派遣は、ベトナムに次いで二か国目。

一方、川口外相は九日、中国の李肇星外相に対し、「中国におけるSARS感

染拡大の早期終息に向け、引き続き中国と協力して、人類共通の敵とも言えるSARSへの対応にあたっていく」とするメッセージを送った。

日本 専門医2人派遣

新型肺炎で15億円追加援助

坂口力厚生労働相は9日の閣議後会見で、新型肺炎の重症急性呼吸器症

候群(SARS)の感染が拡大している中国に対し、11日から国立国際医療センターの専門医2人を含む援助チームを派遣することを明らかにした。新たに医療機材など15億円分の物資援助も行う。

援助チームは団長を務める同センターの小原博・国際医療協力局派遣1課医師をはじめ、外務省と国際協力事業団(JICA)の職員ら計4人で構成される。16日まで、北京市の中日友好病院を中心に活動する予定。物資援助では4月28日、政府がJICAを通じて中国側に防護スーツなど約2億円分の提供を決めていたが、中国側の要請もあり、さらに追加援助を行うこととした。坂口厚労相は「中国のSARSの猛威を収める

ことは、日本の感染の危険性を少なくする意味でも大事。猛威が一日も早く終わるように手伝いたい」と述べた。【須山勉】

中国へ15億円追加援助

SARSで政府 北京に医師派遣

政府は九日、新型肺炎、重症急性呼吸器症候群(SARS)の被害拡大が続く中国に、感染症対策費として新たに坂口力厚生労働相は同

日の閣議後の記者会見で「中国でSARSの猛威が一日も早く終われば、日本への感染の危険も少なくなる」と説明した。対策費の内容は今後、中国側と調整する。政府は四月二十八日、計約二億

円分の医療機器を供与することを決めている。また川口順子外相によると、北京の中日友好病院に派遣するのは、国立国際医療センターの医師二人などで構成する国際緊急援助隊。これに関連して外務省は同日午前、中国の天津と内蒙ゴル自治区への渡航者と滞在者向けの危険情報を「渡航の是非を検討」に変更、「不要不急の渡航の延期を勧める」と付記した。

2003年(平成15年)5月9日(金曜日) 口版 (2)

新型肺炎

中国に15億円医療支援

政府、北京に医師団派遣

政府は九日、新型肺炎(重症急性呼吸器症候群(SARS))の被害が拡大している中国に医師ら四人を十一日から十六日の日程で派遣することにも、医療器材など十五億円の追加物資支援を行うことを決めた。川口順子外相や坂口力厚生労働相が九日午前の記者会見で明らかにした。

医師の派遣は、新型肺炎の感染対策や治療の指導助言をするのが目的で、中国政府からの要請に基づき派遣する。政府はベトナムに三月中旬から四月上旬にかけて医師団を同様に派遣。中国への派遣は今回が初めて。派遣されるのは国際緊急援助隊の医師二人と、外務省、国際協力事業団(JICA)から各一人の計四人で、北京市内の

「中日友好病院」で活動する。

物資支援については、政府は既にJICAを通じては、

じてマスクなど約二億円の医療器材供与を決めており、具体的な支援内容は中国側の要望を聞いて決める。

坂口厚労相は会見で「中国での新型肺炎の猛威が収まるのが、日本での感染の危険性を少なくする」と述べた。

川口外相は同日、日本

政府として今後とも新型肺炎対策のため積極的に支援していくとのメッセージを中国の李肇星外相へ伝えた。

Japanese health experts in China to fight SARS

BEIJING (Kyodo) A team of Japanese health experts arrived here Sunday to help deal with the severe acute respiratory syndrome epidemic.

The team, which departed from Narita airport, consists of two doctors from the International Medical Center of Japan, a Foreign Ministry official and an official of the Japan International Cooperation Agency.

"We would like to curb the spread of infections by focusing on measures to prevent contagions within hospitals," said Dr. Hiroshi Ohara, 50, head of the team, prior to his departure.

They will be conducting activities at the China-Japan Friendship Hospital in the Chinese capital until Friday.

It is the first time that the Japanese government has

sent experts to China since the SARS outbreak began. It sent doctors to Vietnam from mid-March to early April.

Sakaguchi wants help

Kyodo News

Health minister Chikara Sakaguchi proposed Sunday that the World Health Organization let Taiwan join WHO discussions on combating severe acute respiratory syndrome even though it is not a member of the global health body.

"(The WHO) should consider letting Taiwan take part in WHO discussions on health matters as an observer," Sakaguchi told reporters.

"We cannot look the other way on the spread of the SARS epidemic in Taiwan, which could have an impact on Japan."

The WHO has raised Tai-

pei's status regarding local transmission of the disease to "high." The death toll from SARS in Taiwan rose to 18 as of Saturday. It has had a total of 172 cases.

Sakaguchi said the WHO needs to hear from Taiwan on the situation while calling on the global community to help it fight the disease.

The health minister indicated Japan will provide medical support to Taiwan, saying, "We should study what Taiwan is lacking and what kind of support it needs."

Measures requested

FUKUOKA (Kyodo) A federation of Kyushu area medical associations on Sunday called on the government to reinforce measures against severe acute respiratory syndrome.

In a letter sent to the Health, Labor and Welfare Ministry, the group demanded that the government improve quarantine inspections at air- and sea-ports and set aside funds for preventive measures.

The request was adopted at an emergency meeting of the federation. The meeting was attended by representatives from the eight prefectural medical associations in Kyushu and local government officials.

Toshiro Shinogi, president of the federation, said that Kyushu is the main gateway for visitors from China and Southeast Asian countries. He added that close cooperation is needed among relevant parties in Kyushu's eight prefectures to cope with the SARS epidemic.



TWO JAPANESE HEALTH EXPERTS, part of a team of four sent to China, await immigration checks after arriving at Beijing airport Sunday. KYODO PHOTO

【北京14日福島香織】北京のSARS感染拡大を受けて、日本政府から派遣されている国際緊急援助隊（小原博団長）は十四日、日本の政府援助で建てられた中日友好病院の医療スタッフを対象に院内感染防止をテーマとしたセミナーを開いた。

セミナーにはSARS医療の最前線で働く集中治療室の看護婦ら三十人が参加。非番の看護婦らが隔離されている市内のホテルで行われたため、講師はじめ見学者、取材記者は、万を考慮して日本から携行した防護服を着用、日本の院内感染防止方法を実演する格好となった。

日本でSARS患者が発生した場合、現場で着用される防護服は、下着、ポリエチレン製のナギの上にさらに上着をつける三重構造。松下竹次医師がモデルとなって、安全な防護服の脱ぎ方などを説明すると、王秀卿・ICU看護主任らから

講師も ■ 記者も ■ 防護服 日本専門家中国でセミナー

北京のホテルで14日、講義を行う松下竹次医師（右端）。出席者は感染防止のため防護服を着用して臨んだ（福島香織撮影）

「どういう構造になっているのか。手袋は二重でないといけないのか」といった質問が相次いだ。また、小原団長は、今年三月、ベトナムに派遣された院内感染防止策を指導し、ベトナムのSARS制圧を成功させた経験をもとに、有効な院内感染防止策を説明した。



SARS 院内感染

邦人多い病院でも

北京 医師や看護師8人に

【北京＝山根祐作】新型肺炎SARS患者を受け入れる専門病院に指定され、邦人の利用も多い北京市の日中友好病院の何恵学院長が15日、記者会見し、同病院で院内感

染が起きていたことを明らかにした。院内感染は北京で急激にSARS感染が拡大した発端とみられている。何院長によると、院内

のは、3月下旬に発熱して同病院に来た1人の患者だった。当初は、SARSに感染していることが分からず、病院側もSARS患者受け入れ態勢が不十分だったため、医

師と看護師の計6人と職員2人の計8人が次々と感染、発病した。

現在、7人が回復に向かっているが、1人の医師は重症。8人と接触があった人たちも隔離され、それ以降は院内感染は起きていない。院内には167人のSARS患者が入院しており、これまで4人が死亡し

た。

国際協力事業団（JICA）の国際緊急援助隊の専門家チームの医師ら4人が15日、同病院を訪れ、マスクや手術用ガウンなど約2700万円分の医療器材を贈った。団長の小原博医師は「現在、院内感染は厳密な対策で防止されている」と評価した。

サッカー 東アジア選手権延期

SARS 影響考慮

東アジアサッカー連盟の岡野俊一即会長は15日、東京都内で記者会見し、横浜国際総合競技場で開く予定だった第1回東アジア選手権(28日開幕)を、新型コロナウイルスの急性呼吸器症候群(SARS)の影響を考慮し、延期するを公表した。代替の開催時期については、SARSの状態をみて決める。

(スポーツ面に関係記事) 岡野会長は15日、14日夜に開催地・横浜市の中田宏市長と会談し、「他の国際スポーツ大会も延期や中止が続出し、

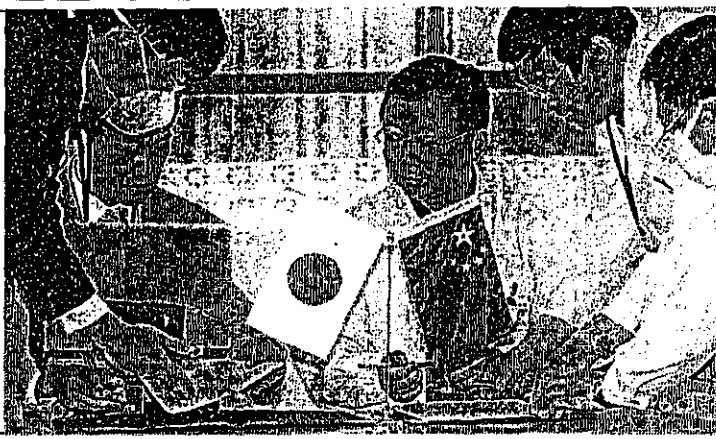
影響を心配するメーリング市にも来ている。市民を守るためにも延期を申し入れた」との要請を受け、

岡野会長は15日、日本サッカー協会の幹部と協議。開幕まで2週間を切り、代わりの開催地を探すのは不可能と

判断し、参加する韓国、中国、香港の了解を受け、延期を決めた。岡野会長は「感染防止対策には万全を尽くしたが、それでも心配だ」ということで、横浜市民の立場を配慮した」と話した。

イベント中止続出

「ぴあ」売り上げ 20〜30億円減へ
チケット販売最大手の「ぴあ」(本社・東京)は15日、SARSの余波で外国人タレントらの来日公演などが相次いで中止され、03年度前半だけで20億〜30億円の売り上げ減となる見通しになった、と発表した。



友好の贈り物

15日、SARSの感染が続く北京市のSARS専門病院「日中友好病院」を、国際緊急援助隊の小塚博団長(左から2人目)らメンバーが訪問し、何恵学院長(右から3人目)に医療用品を贈る文書に調印。マスクやゴーグルなどをぎっぎっしく同病院の医療関係者らが使い始めた。恒成利幸撮影

SARS 院内感染

邦人多い病院でも

北京 医師や看護婦8人に

【北京リ山根祐作】新
型肺炎SARS患者を受
け入れる専門病院に指定
され、邦人の利用も多い
北京市の日中友好病院の
何恵宇院長が15日、記者
会見し、同病院で院内感

染が起きていたことを明
らかにした。
院内感染は北京で急激
にSARS感染が拡大し
た発端とみられている。
何院長によると、院内
感染のきっかけとなった

のは、3月下旬に発熱し
て同病院に来た1人の患
者だった。当初は、SARSに感染していること
が分からず、病院側もSARS患者受け入れ態勢
が不十分だったため、医

師と看護婦の計6人と職
員2人の計8人が次々と
感染、発病した。
現在、7人が回復に向
かっているが、1人の医
師は重症。8人と接触が
あった人たちも隔離さ
れ、それ以降は院内感染
は起きていない。院内に
は167人のSARS患者
が入院しており、こ
れまでに4人が死亡し

た。
国際協力事業団（JICA）の国際緊急援助隊
の専門家チームの医師ら
4人が15日、同病院を訪
れ、マスクや手術用ガウ
ンなど約2700万円分
の医療器材を贈った。団
長の小原博医師は「現
在、院内感染は厳密な対
策で防止されている」と
評価した。

【配信番号 4935☆ 3/5 P】No. 2

日本の専門家チーム 中日友好病院に医療資材を提供

◎日本経済新聞 2003年05月16日 朝刊◇ 8面

※無断複製転載禁止

2003年

中日友好病院に 医療資材を提供

日本の専門家チーム

【北京＝石川正浩】日

本政府が北京に派遣した
国際緊急援助隊の専門家
チームは十五日、SAR
Sの患者を収容する中日
友好病院に、マスクや人

工呼吸器などの資材を手
渡した。

同チームは中国で治療
方法や感染予防対策を助
言するため訪中。十四日
には同病院の医師らに対
象にセミナーを開いた。
チーム団長の小原博医師
は、「記者団に対し「厳密
な基準で院内感染の対策
を実行している」と同病
院の対応を評価。同病院
の何恵宇院長(60)との
会談では「病院をSAR
S対策のモデルにした
い」と述べた。

日本援助隊

『ガーゼマスク 3重にして診察』

新型肺炎 中国の医療実態報告

【北京16日五味洋治】
新型肺炎(SARS)感
染拡大を防ぐため、日本
政府が派遣した専門家に
よる国際緊急援助隊が十
六日、帰国を前に北京で
記者会見した。

好病院の問題点として、
①高性能マスクの使用は
集中治療室(ICU)な
ど一部だけで、一般の医
師らはガーゼマスクや白
衣を二重、三重にして診
療②使い捨て医療器具が
なく、患者の使用した器
具を消毒して再利用③消
毒液は世界標準と違い、
効果が不明④院内感染を
防ぐ組織や専門医が不十
分などと指摘した。視
察した他の病院も、治療
に必要な呼吸機器、移動
式エックス線機器が不足
していた。

小原医師は「北京では
院内感染が見られず、一
般市民の認識も向上して
おり、中国の専門家の中
には、六月には状況が好
転するとの見方が多かつ
た」と述べた。

院内感染防止策 緊急援助隊 北京で合見

なお改善の余地

【北京＝植島香織】北京のSARS感染拡大を受け日本政府から派遣された国際緊急援助隊（団長・小原博医師）は十六日、六日間の現地活動を終え、北京市で記者会見した。

援助隊は日本の無償資金協力で建てられた中日友好病院を中心に活動。小原団長らは「院内感染意識と技術を高めるために貢献できたと思う」と語る一方で、院内感染防止対策にまだ改善の余地があることも明らかにした。

メンバーの松下竹次医師によると、中日友好病院では高機能マスクや防護服を着用するのは集中治療室（ICU）医療担当者だけで、その他の医療従事者はガーゼマスク、普通の医療着を裏側で着用。それを洗って再使用していた。先進医療では高機能の使い捨て品を使用するのが常識となっている。

防護服は一セット四千五百円もするため、松下

わけではない」としながらも、中国でトップレベルとされる同病院ですら医療物資が不足している状態が判明した。また院内感染を監視、報告するシステムも未整備で、小原団長は「院内感染対策を専門とする医師や看護婦を育成、チームを設備すべき」と提案した。同病院では当初医療関係者六人、患者一人の院内感染を出したが、現在はコントロールされているという。援助隊メンバーは同日午後帰国。帰国後、小原団長は十日間の自宅待機、臨床医である松下医師は十日間観察入院する。

JICA