



福岡医発第2210号(地)
平成15年 3月13日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 関 原 敬次郎



ハノイ・香港等における病院内での原因不明の重症呼吸器疾患の
集団発生に関するWHOの緊急情報について

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、標記の件につきまして、日本医師会感染症危機管理対策室より本会に対して周知、協力依頼がありました。

本通知は、2月中旬以降、ベトナム、香港、中国広東省で重症の呼吸器疾患の集団発生があったとされていることから、医療機関に対し、当面、2月中旬以降、同地域からの帰国者に原因不明の重症の肺疾患患者発生があった場合には、保健所あるいは衛生主管部局に報告するよう、お願いするものであります。

つきましては、貴会におかれましても本件につきましてご了知いただきますとともに、医療機関への周知、協力方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。



(地 2 3 8 F)

平成 1 5 年 3 月 1 3 日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

雪 下 國 雄

ハノイ・香港等における病院内での原因不明の重症呼吸器疾患の
集団発生に関するWHOの緊急情報について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、ハノイ・香港等における病院内での原因不明の重症呼吸器疾患の集団発生に関して、WHO本部が緊急情報を発表したことから、別添のとおり、厚生労働省健康局結核感染症課長より、各都道府県、政令市、特別区衛生主管部（局）長宛通知がなされ、本会に対しても周知、協力方依頼がありました。

WHOでは、現時点においては本疾患の定義等を示しておらず、厚生労働省において、WHO等からの情報収集を行っておりますが、2月中旬以降、ベトナム、香港、中国広東省で重症の呼吸器疾患の集団発生があったとされていることから、医療機関に対し、当面、2月中旬以降、同地域からの帰国者に原因不明の重症の肺疾患患者発生があった場合には、保健所あるいは衛生主管部局に報告するよう、お願いするものであります。

つきましては、貴会においても本件についてご了知いただき、医療機関への周知、協力方よろしくお願い申し上げます。

健感発第0312002号
平成15年3月12日

(社)日本医師会
感染症危機管理対策室長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

ハノイ・香港等における病院内での原因不明の重症呼吸器疾患の
集団発生に関するWHOの緊急情報について

標記について、WHO本部が別添の緊急情報を発表しました(日本時間3月12日夜)ので、厚生労働省においては、別添(写)のとおり、各都道府県・政令市・特別区衛生主管部(局)長あて通知したところです。

つきましては、貴職におかれましても、貴下会員各位及び関係方面に周知していただき、関係者の格別の御協力が得られるようよろしくお取り計らい願います。

健感発第0312002号
平成15年3月12日

各

都道府県
政令市
特別区

 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

ハノイ・香港等における病院内での原因不明の重症呼吸器疾患の
集団発生に関するWHOの緊急情報について

標記について、WHO本部が別添の緊急情報を発表しました(日本時間3月12日夜)ので、管内の医療機関、医師会等の関係機関に周知方お願いします。

またWHOでは、本通知発出時には本疾患の定義等を示しておらず、当課においては、WHO等からの一層の情報収集に努めていますが、別添のWHOの情報では、2月中旬以降、ベトナム、香港、中国広東省で重症の呼吸器疾患の集団発生があったとされていることから、当面貴管内の医療機関において、2月中旬以降同地域からの帰国者に原因不明の重症の肺炎患者発生があった場合には、その旨当課あて報告いただくようお願いします。

Acute respiratory syndrome in Hong Kong Special Administrative Region of China, Viet Nam

12 March 2003

Disease Outbreak Reported

PRESS RELEASE ISSUED BY WHO

12 March 2003

WHO issues a global alert about cases of atypical pneumonia

Cases of severe respiratory illness may spread to hospital staff

12 March 2003 | GENEVA -- Since mid February, WHO has been actively working to confirm reports of outbreaks of a severe form of pneumonia in Viet Nam, Hong Kong Special Administrative Region (SAR), China, and Guangdong province in China.

In Viet Nam the outbreak began with a single initial case who was hospitalized for treatment of severe, acute respiratory syndrome of unknown origin. He felt unwell during his journey and fell ill shortly after arrival in Hanoi from Shanghai and Hong Kong SAR, China. Following his admission to the hospital, approximately 20 hospital staff became sick with similar symptoms.

The signs and symptoms of the disease in Hanoi include initial flu-like illness (rapid onset of high fever followed by muscle aches, headache and sore throat). These are the most common symptoms. Early laboratory findings may include thrombocytopenia (low platelet count) and leucopenia (low white blood cell count). In some, but not all cases, this is followed by bilateral pneumonia, in some cases progressing to acute respiratory distress requiring assisted breathing on a respirator. Some patients are recovering but some patients remain critically ill.

Today, the Department of Health Hong Kong SAR has reported on an outbreak of respiratory illness in one of its public hospitals. As of midnight 11 March, 50 health care workers had been screened and 23 of them were found to have febrile illness. They were admitted to the hospital for observation as a precautionary measure. In this group, eight have developed early chest x-ray signs of pneumonia. Their conditions are stable. Three other health care workers self-presented to hospitals with febrile illness and two of them have chest x-ray signs of pneumonia.

Investigation by Hong Kong SAR public health authorities is on-going. The Hospital Authority has increased infection control measures to prevent the spread of the disease in the hospital. So far, no link has been found between these cases

and the outbreak in Hanoi.

In mid February, the Government of China reported that 305 cases of atypical pneumonia, with five deaths, had occurred in Guangdong province. In two cases that died, chlamydia infection was found. Further investigations of the cause of the outbreak is ongoing. Overall the outbreaks in Hanoi and Hong Kong SAR appear to be confined to the hospital environment. Those at highest risk appear to be staff caring for the patients.

No link has so far been made between these outbreaks of acute respiratory illness in Hanoi and Hong Kong and the outbreak of 'bird flu,' A(H5N1) in Hong Kong SAR reported on 19 February. Further investigations continue and laboratory tests on specimens from Viet Nam and Hong Kong SAR are being studied by WHO collaborating centres in Japan and the United States.

Until more is known about the cause of these outbreaks, WHO recommends patients with atypical pneumonia who may be related to these outbreaks be isolated with barrier nursing techniques. At the same time, WHO recommends that any suspect cases be reported to national health authorities.

WHO is in close contact with relevant national authorities and has also offered epidemiological, laboratory and clinical support. WHO is working with national authorities to ensure appropriate investigation, reporting and containment of these outbreaks.

For more information contact:

Dick Thompson - Communication Officer

Communicable Disease Prevention, Control and Eradication WHO, Geneva

Telephone: (+41 22) 791 26 84

Email: thompsond@who.int

(仮訳)

原因不明の肺炎に関する WHO の緊急情報

医療従事者における重症肺炎のまん延

2月中旬以来、WHO はベトナム、香港及び中国広東省における重症肺炎の集団発生報告の確認作業を積極的に進めているところである。

ベトナムの集団発生は原因不明の重症急性呼吸器症状の治療で入院した 1 名の患者から始まった。患者は旅行中に具合が悪くなり、上海、香港からハノイに到着後まもなく発病した。病院に入院後、約 20 名の病院スタッフが同様の症状を呈するに至った。

ハノイにおけるこの病気の自他覚症状はインフルエンザの初期症状（急激な発熱とそれに続く筋肉痛、頭痛、咽頭痛）を含んでいる。これらが最も共通した症状である。初期の検査所見には血小板減少症（血小板の減少）と白血球減少症（白血球の減少）が含まれることがある。全てではないが、何人かの患者では両肺野にまたがる肺炎を呈するようになり、人工呼吸器による呼吸管理が必要となる急性呼吸不全に至っている例もある。回復しつつある患者もいれば、依然として重態の患者もいる。

本日、香港保健省では 1 つの公立病院における呼吸器疾患の集団発生を報告した。3 月 11 日深夜現在、50 名の医療従事者に検診が行われ、このうち 23 名に発熱性疾患が認められた。予防的措置として、これらの医療従事者は経過観察のため同病院に入院している。これらのうち、8 名が胸部レントゲンで肺炎の初期所見を呈している。これらの患者の状態は安定している。他の 3 名の医療従事者は発熱性疾患で自ら病院を受診した。このうち 2 名が胸部レントゲンで肺炎の所見を呈している。

香港政府公衆衛生当局による調査が進行中である。病院当局では、院内におけるこの疾病のまん延を防止するため、感染防止対策に力を入れている。これまでのところ、これらの症例とハノイにおける集団感染との関係は認められていない。

2月中旬、中国政府は、広東省において 5 名の死亡例を含む、305 名の原因不明の肺炎の発生を報告している。亡くなった 2 名においてクラミジア感染が認められた。この集団感染の原因究明のさらなる調査は、進行中である。全

(仮訳)

体としてハノイと香港における集団感染は、病院内に限られているようにみられる。最も危険の高いのは、これらの患者の治療に携わったスタッフと思われる。

これまでのところハノイと香港の急性呼吸器疾患のこれらの集団感染と2月19日に報告された香港におけるトリインフルエンザA(H5N1)の集団感染との関係については認められていない。さらなる調査が続けられており、ベトナムと香港からの検体の検査が日本と米国のWHO協力センターで行なわれている。

これらの集団感染の原因についてより詳細が明らかになるまでWHOは、これらの集団感染に関連すると思われる原因不明肺炎の患者は、バリアナーシング手技による隔離を勧める。同時にWHOは疑わしい症例について国の保健当局に報告することを勧めている。

WHOでは、関係各国と連携を密にし、疫学、検査ならびに臨床体制の支援も申し出ている。WHOでは、各国当局とともにこれらの集団感染の調査、報告、封じ込めが適切に実施されるよう努めている。