

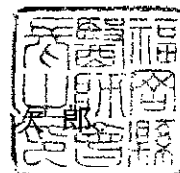


福岡医発第245号(地)

平成15年4月25日

各 医 師 会 長 殿
感染症健康危機管理対策担当理事 殿

福岡県医師会
会 長 関 原 敬 一



SARS（重症急性呼吸器症候群）外来管理簡易マニュアルの送付について

時下 貴職益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、ハノイ・香港等における原因不明の「重症急性呼吸器症候群（SARS）」の集団発生に関しましては随時貴会宛お知らせしておりますが、今般、本会において標記マニュアルを作成いたしましたのでお送りいたします。

つきましては、貴会会員へ速やかにご周知くださいますようよろしくご高配のほどお願い申し上げます。

なお、本マニュアルは現在までのSARSに関する最新の知見と入手可能な疫学的情報に基づいており、新しい情報が入り次第、改訂することを申し添えます。

SARS（重症急性呼吸器症候群）

外来管理簡易マニュアル

○「疑い例」

- （１）発熱（３８℃以上の発熱）
- （２）咳又は呼吸困難感
- （３）伝播確認地域への発症前１０日以内の旅行歴又は居住歴、あるいはSARS「可能性例」との接触がある

～「疑い例」の外来対応について～

- １）電話等での問合せがあった場合は、最寄りの保健所への連絡を勧める。
- ２）外来へ直接受診された場合は、速やかに受付等に申し出てもらい、マスク（外科用）を着用してもらう。個室等に誘導する。
- ３）医療従事者は、個人予防策をとり、N95マスク（なければ外科用マスク）を着用する。
- ４）診察前もしくは診察後に、速やかに最寄りの保健所へ連絡をとる。

○「可能性例」は、入院を原則とする。直ちに、保健所へ連絡する。

詳しくは別添の「SARS管理例（３訂）」（感染症情報センター作成）をご参照下さい。

学校医の先生方へ

SARS流行地域より、帰国した学童の転入取り扱いについて、教育委員会や学校当局より相談を受けるケースが増加するものと思われます。

帰国後、１０日前後は自宅待機を勧め、疑い例に見られる症状がない場合、転入の相談を開始されるようご指導ください。

緊急情報 Urgent Information

[IDSC 緊急情報トップ >](#)

更新情報 4/22/2003

ガイドラインおよびその他詳細情報

過去の記事

[感染症情報センター
SARS管理例改訂前の
バージョン \(2\)](#)

[感染症情報センター
SARS管理例改訂前の
バージョン \(1\)](#)

重症急性呼吸器症候群 (SARS) 管理例 (3 訂)

(感染症情報センター)

*Disclaimer : この管理例は、WHOの管理指針に準拠し、米国CDC、香港特別行政区政府衛生署など、世界でこれまでに得られた知見に基づき、「一例」として作成したものです。実際にはこれを参考に、各施設における実情に合わせてご判断ください。また、本指針例は、現在までのSARSに関する最新の知見と入手可能な疫学的情報に基づいており、新しい情報が集まるにつれて今後も改定されていきます。

この管理例は、WHOの管理指針に準拠しています。

[SARSのサーベイランスの症例定義](#) も参照してください。

1 . 「疑い例 (Suspected case) 」の外來での管理

1. SARS (当該地への渡航から10日以内で、38 以上の発熱、呼吸器症状がある) を心配している患者には、すみやかに受け付けなどに申し出てもらう (患者への注意書き等を掲示しておくことが望ましい) 。マスク (外科用) を着用してもらい、出来るだけ他の患者と接触しないような隔離室・個室等の場所に誘導する。
(予めトリアージのための受付があれば尚望ましい)
2. (1) 発熱、(2) 咳又は呼吸困難感、(3) 伝播確認地域への発症前 1 0 日以内の旅行歴又は居住歴、あるいはSARS「可能性例」との接触があるか確認する。
3. 診療に当たる医療従事者は飛沫感染、接触感染、空気感染に対する個人予防策をとり、N95マスク (なければ外科用マスク) を着用する。

4. 上記3点をみたと「疑い例（Suspected case）」であると考えられた場合には、SARSの原因ウイルスとその他の病原体との重複感染の可能性も考慮に入れ、肺炎の通常の原因を除外するために、すみやかに胸部レントゲン撮影、血球検査（CBC）、生化学検査、インフルエンザ等の可能な迅速病原診断法を行う。この際、病原体検査用の検体採取等を行う。

（検体と採取方法は[SARSに関する検査対応について](#)を参照する）

5. 胸部レントゲン写真に異常所見が無い場合は、
 - 1) 現時点では本人の経過観察および周囲への感染拡大予防のため、入院とすることが望ましいと考える。
 - ・入院させる場合には、可能性例に準じ、念のため、空調を他と共有しない個室とし、医療従事者は接触および空気感染の個人予防策（手袋、ゴーグル、マスク、ガウンその他）をとる。
 - 2) 帰宅させる場合は、
 - ・マスク（外科用又は一般用）着用、手洗いの励行等の個人衛生的な生活に努め、人ごみや公共交通機関の使用をできるだけ避ける。回復するまで自宅にいますよう指導する。家族との接触も少ない方が望ましいが現実的に対処する。（これまでの知見では、有熱前駆期での感染の危険性は、肺炎期に比べて低いと考えられている。）
 - ・呼吸器症状が悪化すれば直ちに医療機関に連絡した上で受診するよう指導する。

注）帰宅させる際には、患者に以下の通り説明する。

・発熱後3日程度で症状が軽快した場合は、SARSの可能性は少ないと考えられるが、念のため医療機関を再受診し、医師の判断を仰ぐ。

6. 胸部レントゲン写真で、片側、または両側性の肺浸潤影を認めた場合は、「可能性例」として対応する。

2. 「可能性例（Probable case）」の管理

1. 可能性例は入院を原則とする。
2. 病室は個室を原則とする。病室は陰圧、独立した空調設備である方がより望ましい。個室が不足している等、やむを得ない場合はSARSの可能性例と診断された複数の患者を同室に入室させ入院とする。
3. 以下の臨床検体を採取し、既知の異型肺炎の病原体感染を除外すると同時に、原則として国立感染症研究所へ検体を送付してコロナウイルスの検査を行う。
 - (1) 病原体検索用の検体；喀痰、鼻咽頭拭い液、咽頭拭い液、血清（ペア血清を含む）、尿、（便）

(2) 一般検査項目；CBC, CPK, ALT, AST, BUN、電解質、CRPは必須

(3) 血液培養

ペア血清は、仮に採取した症例が後にSARS症例から除外された場合も、この疾患を理解する上で非常に貴重な材料となる

4. 通常の肺炎（異型肺炎を含む）に対する治療および臨床症状に応じた治療が推奨される。（患者のケアに当たるものは、すべて飛沫、接触、空気感染予防策をとる。飛沫を生じる可能性のある治療あるいは処置には特別の注意を払う。）

飛沫、接触、空気感染予防策とは、隔離施設、手袋、ゴーグル、マスク、ガウンその他の使用を含む

5. SARSにおいては多数の抗菌薬が試用されてきたが、明らかな効果のあるものはなかった。海外では、ステロイド併用あるいは併用なしで静注用リバビリン（国内未承認薬）使用の報告があるが、その明確な効果は証明されていない。

6. 臨床状態の改善をみた場合、[WHOの退院基準](#)を参照に退院時期を決定し、退院後の経過観察を行う。

（注）臨床経過、検査その他によりSARS以外の疾患であることが説明できる場合、標準の抗生剤治療で改善する等、病状の改善を医師が認めるものについては、SARSの可能性は低い。また現時点では、重複感染の頻度と意義については明らかでない。

3. 「疑い例」、「可能性例」との接触者の管理と追跡調査

接触者とは、SARSの「疑い例」あるいは「可能性例」の患者が症状を呈している間に、濃厚な接触をもった者とする。濃厚な接触とは、「疑い例」あるいは「可能性例」のSARS患者の介護、同居、又は体液や気道分泌物に直接接触した場合を言う。

1. 「可能性例」の接触者の管理：

- SARSの臨床像、伝播形式その他に関する情報を提供する
- 接触日から10日間は何らかの症状があった場合には直ちに、医療機関に連絡をとる。異常が無かった場合には11日目にその旨前出の医療機関に連絡する様に指導する
- 接触日から10日間は、毎身体温を記録し、38℃以上の発熱時は医療機関を必ず受診する様に指導する
- 接触者は症状がない場合は日常の行動を続けていてよいと考えられているが、上記サーベイランス期間は念のため人ごみへの外出や出勤、登校は控え、同居人、知人との接触も最小限に留めることが奨められる

（WHOは任意による自宅内での隔離を奨めている）

- 発熱、呼吸器症状など、なんらかの症状を発現すれば、予め電話連絡し、直ちに医療機関を受診して検査を受けることを確実に指導する。

2. 「疑い例」の接触者の管理：

- SARSの臨床像、伝播形式その他に関する情報を提供する
- 接触日から10日間以内の注意期間に異常があれば、医療機関に連絡をする様に指導する
- 接触者は症状が無い場合は日常の行動を続けていてよい。状況によっては、注意期間は、できるだけ人ごみや他者との濃密な接触は避ける様に指導する方がよい場合もある。
- 発熱、呼吸器症状など、なんらかの症状を発現すれば、予め電話連絡し、直ちに医療機関を受診して検査を受けることを確実に指導する

3. 経過観察対象からの除外

- 調査および検査の結果、接触したSARS「疑い例」あるいは「可能性例」が除外された場合（もはや「疑い例」あるいは「可能性例」の定義に当てはまらなくなった場合）は、接触者は経過観察対象から外される。

* 最初に起こりうる最も確実な症状は発熱である。

4. SARSの可能性例に対する[院内感染対策](#)、[米国CDCによる学校におけるSARS管理](#)および[家庭・職場における消毒（例）](#)は、感染症情報センターのウェブサイト上にあります。は、[医療機関における管理等](#)にあります。



[IDSCホームページへ](#)

福岡県内へお住まいの方へ

トロント(カナダ)、シンガポール、広東(中国)、香港特別行政区、山西(中国)、台湾、ハノイ(ベトナム)から帰国後10日以内に、38度以上の急な発熱と、咳、呼吸困難感などの呼吸器症状で医療機関への受診を考えられた場合は、まず最寄りの保健所へご相談ください。

保健所名		電話番号
政令市・中核市以外	筑紫保健福祉環境事務所	092-513-5584
	粕屋保健福祉環境事務所	092-939-1534
	宗像保健福祉環境事務所	0940-36-2366
	朝倉保健福祉環境事務所	0946-22-3964
	糸島保健福祉環境事務所	092-322-1439
	遠賀保健福祉環境事務所	093-201-4164
	鞍手保健福祉環境事務所	0949-23-3120
	嘉穂保健福祉環境事務所	0948-21-4972
	田川保健福祉環境事務所	0947-42-9345
	久留米保健福祉環境事務所	0942-30-1054
	浮羽(支所)	09437-5-2039
	三潁(支所)	0944-86-2549
	八女保健福祉環境事務所	0943-22-6960
	山門保健福祉環境事務所	0944-62-4174
	京築保健福祉環境事務所	0930-23-2690
福岡市	築上(支所)	0979-82-3308
	北九州市保健所	093-522-8711
	東区	092-651-3831
	博多区	092-441-0022
	中央区	092-761-7361
	南区	092-541-2231
	城南区	092-831-4261
	早良区	092-851-6400
	西区	092-882-3231
	大牟田市保健所	0944-41-2669

(時間外連絡先：平日8:30～17:00以外)

北九州市 093-522-8711

福岡市 092-761-7361

大牟田市 0944-41-2669

上記以外 092-471-0264