

東京外国語大学 SARS 対応マニュアル -第 1 版-

平成 15 年 12 月 17 日
東京外国語大学

-目次-

- 第 1 章 「東京外国語大学 SARS 対応マニュアル」について
- 第 2 章 SARS とは（疾患概念・病原体・感染様式・症状・検査・診断・治療・予防）
- 第 3 章 SARS の症例定義（疑い例と可能性例）について
- 第 4 章 SARS の伝播（流行）状況に関する情報について
- 第 5 章 本学学生・職員の海外渡航について
- 第 6 章 海外から帰国した本学学生・職員および海外から本学への訪問者について
- 第 7 章 SARS 伝播（流行）地域から帰国した本学学生・職員および SARS 伝播（流行）地域から本学への訪問者との接触（本学学生・職員）について
- 第 8 章 本学における教育・研究等の企画と実施に際しての SARS 伝播防止措置について
- 第 9 章 国内の特定地域が SARS 伝播（流行）地域に指定された場合の全学的対応について
- 第 10 章 SARS に関する一般的な相談について
- 第 11 章 本学学生・職員の SARS 罹患が疑われる場合の学外医療機関受診とその窓口となる東京都保健所一覧
- 第 12 章 本学学生・職員・SARS 伝播（流行）地域からの来訪者に対する本学の SARS 取り扱方針および一般防疫情報の周知について
- 第 13 章 本学学生・職員あるいはそれらの同居人が「SARS 疑い例」の診断あるいは「SARS 可能性例」の診断を受けた場合の申告と全学的対応（学内措置）について
- 第 14 章 全学的対応（学内措置）のうち本学学生の登校停止・職員の勤務停止と休校・全学閉鎖に関するガイドライン
- 第 15 章 全学的対応（学内措置）のうち学内施設利用に関するガイドライン
- 第 16 章 全学的対応（学内措置）のうち学内消毒に関するガイドライン
- 第 17 章 SARS 情報に関するホームページについて

第1章 「東京外国語大学 SARS 対応マニュアル」について

2002(平成14)年11月、中国に端を発し、2003(平成15)年2月からは地球的規模にまで進展した SARS(severe acute respiratory syndrome; 重症急性呼吸器症候群)の伝播(流行)は、2003(平成15)年7月に終焉し、以後2003(平成15)年12月現在まで、幸いにも新しい SARS 伝播(流行)の報告はない。一方、病原体である SARS コロナウイルスの自然界における宿主やそのヒトへの感染経路は不明である点、SARS コロナウイルスが寒冷気候条件に適応した特徴を有する点、先般の地球的伝播(流行)の結果としてヒトにキャリアーを生じている可能性が否定できない点などから、この冬の伝播(流行)再燃が大いに懸念されている。

SARS は新たに第1類伝染病に指定されており、伝播(流行)再燃に際しては行政組織が本格的な対応をすることになる。そして、東京外国語大学は、一方では自己防衛を目的として、また他方では学内伝播(流行)の防止による社会責任の履行を目的として、伝播(流行)再燃事態に備える必要がある。

「東京外国語大学 SARS 対応マニュアル」はその一端を担う。今後、SARS に関する知識の蓄積が増加していくことに疑いの余地はない。また、診断・治療・予防に関する医学的実践の急速な進歩が見込まれる。その結果は個別臨床の場面にとどまらず、行政組織による公衆衛生対策の場面にも反映されると予測される。これらの要素から、本マニュアルには近い将来、大幅な改訂が必要となる。また、2003(平成15)年12月現在の時点では、マニュアルへの記載が可能なレベルにまで議論が煮詰まっていない分野もある。一方、「東京外国語大学 SARS 対応マニュアル」の作成は喫緊の要件であることから、あえて完成型を追求する手法を廃し、第1版の作成後に随時、改訂と追記を加えるものとした。

本マニュアルの作成に際しては、厚生労働省ホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/>)、国立感染症研究所ホームページ(<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>)、厚生労働省検疫所ホームページ(<http://www.forth.go.jp/>)、東京都健康局ホームページ(<http://www.kenkou.metro.tokyo.jp/>)、世界保健機関(WHO)ホームページ(<http://www.who.int/en/>)、米国疾病対策センター(CDC)ホームページ(<http://www.cdc.gov/mmwr/>)に公表されている情報を参考にした。

第2章 SARS とは（疾患概念・病原体・感染様式・症状・検査・診断・治療・予防）

【疾患概念】

2002（平成14）年11月の中国本土での発症が最初の症例であったことが後に判明したウイルス性肺疾患で、2003（平成15）年2月に中国本土から香港に到達して以降、伝播（流行）は地球規模にまで進展した。2003（平成15）年7月に伝播（流行）は終焉したが、再燃の可能性は高いとされている。2002（平成14）年11月1日？2003（平成15）年7月31日の間の全世界での罹患者数は8,098名、死亡者数は774名、致死率は9.6%であった。有効な治療法や予防法は確立されていない。

【病原体・感染様式】

病原体は SARS コロナウイルスと命名された新型のコロナウイルスである。SARS 患者の咳やくしゃみのしぶきを吸入したり（飛沫感染）、患者の痰、体液、分泌物、排泄物等に直接触れた手で、目、鼻、口等を触った（接触感染）場合に感染する。空気中を漂っている少量のウイルスの吸入によって感染（空気感染）する可能性は小さい。一方、SARS コロナウイルスは、乾燥したプラスチックの上で48時間生存したという報告がある。また、下痢便中で4日間、尿中で24時間生存したという報告もある。しかし、患者が触れた物品や食品を通じて感染が成立する危険性は低い。

2日～7日、最大10日間程の潜伏期間を経て発症する。感染機会の後、11日以上経過しても症状を生じなければ、感染は否定される。潜伏期あるいは発症初期における他への感染力はないか、或いは、あったとしても極めて弱いと考えられている。

SARS コロナウイルスは、エタノール（アルコール）や次亜塩素酸ナトリウム（一般的な家庭用漂白剤）等による消毒で死滅する。

【症状】

38 以上の急な発熱で発症する。初期症状として、高熱に加えて咳、呼吸困難等の呼吸器症状を認める。また、頭痛、悪寒戦慄、食欲不振、全身倦怠感、下痢、意識混濁などの症状を見ることもある。

発熱による発症から3～7日後、病状は進展して呼吸不全を生じるに至る。患者の10～20%で、人工呼吸器による治療が必要となる。胸部レントゲン写真で肺炎または呼吸窮迫症候群の所見を得る。

80～90%の患者は発症後6～7日で軽快する。致死率は、年齢や基礎疾患、暴露したウイルスの量などによって異なるものの、全体として10%程である。

【検査】

PCR法による SARS コロナウイルスの検出や、血清学的方法による SARS コロナウイルス抗体の検出が行われているが、SARS の確定診断には有用であっても、必要とされる時間や検出の感度・特異性等の観点からは、その早期診断には必ずしも有用でない。

現在、迅速診断キットの開発が進行中である。

【診断】

第3章「SARS の症例定義（疑い例と可能性例）について」に詳述する。

「SARS 疑い例」の診断項目は症候と生活歴から構成されており、広く症例をスクリーニングするのに適したカテゴリーである。そして、「SARS 可能性例」の診断項目は、「SARS 疑い例」のカテゴリーを充足することを前提として、医学的検討事項から構成されており、症例の絞り込みと診断の確定に適している。

【治療】

既存薬剤のうち、一部の薬剤については実験的に効果が確認されているが、臨床的に有効性が確立された根治的治療薬はない。全身状態管理や呼吸管理などの対症療法が行われる。

【予防】

100%の予防効果があるわけではないが、「手洗い・うがい・マスク」等の標準的な感染予防法が有効である。

ワクチンは開発途上にあるが、臨床の場への投入までには数年以上の期間が必要である。

第3章 SARS の症例定義（疑い例と可能性例）について

【SARS 罹患を疑う必要がある状態】

以下の3つの要件を充足する場合には、SARS 罹患を疑う必要がある。

- 1 . 10日以内に SARS の伝播（流行）地域から帰国するか、又は10日以内に SARS 患者の痰や体液に触れる等の濃厚な接触があった。
- 2 . 38 以上の発熱を有する。
- 3 . 咳または息切れ等の呼吸器症状を有する。

【SARS 症例定義（SARS 疑い例）】

（1）平成14年11月1日以降に、38 以上の急な発熱及び咳、呼吸困難等の呼吸器症状を示し

て受診した者のうち、次のいずれか 1 つ以上の条件を満たす者。

- 1．発症前 10 日以内に SARS の「疑い例」・「可能性例」を看護若しくは介護していた者、同居していた者又は気道分泌物若しくは体液に直接接触した者。
- 2．発症前、10 日以内に、SARS の発生が報告されている地域(WHO が公表した SARS の伝播確認地域)へ旅行した者。
- 3．発症前、10 日以内に、SARS の発生が報告されている地域(WHO が公表した SARS の伝播確認地域)に居住していた者。

(2)平成 14 年 11 月 1 日以降に死亡し、病理解剖が行われていない者のうち、次のいずれか 1 つ以上の条件を満たす者。

- 1．発症前 10 日以内に SARS の「疑い例」・「可能性例」を看護若しくは介護していた者、同居していた者又は気道分泌物若しくは体液に直接接触した者。
- 2．発症前、10 日以内に、SARS の発生が報告されている地域(WHO が公表した SARS の伝播確認地域)へ旅行した者。
- 3．発症前、10 日以内に、SARS の発生が報告されている地域(WHO が公表した SARS の伝播確認地域)に居住していた者。

【SARS 症例定義 (SARS 可能性例)】

SARS 疑い例のうち、次のいずれかの条件を満たす者。

- 1．胸部レントゲン写真で肺炎、または呼吸窮迫症候群の所見を示す者。
- 2．病理解剖所見が呼吸窮迫症候群の病理所見として矛盾せず、はっきりとした原因がない者。
- 3．SARS コロナウイルス検査の 1 つ又はそれ以上で陽性となった者。

【SARS 症例定義 (除外基準)】

他の診断によって症状が説明できる場合は除外する。

第 4 章 SARS の伝播 (流行) 状況に関する情報について

【重症急性呼吸器症候群 (SARS) の「最近の地域内伝播」が疑われる地域 (Areas with recent local transmission); WHO】

- (1) WHO が公表する SARS の世界的な伝播 (流行) 状況の日本語版を国立感染症研究所ホームページ (<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>) で閲覧できる。
- (2) WHO はこれらの地域への渡航を予定している人に対し、必要不可欠なもの以外の渡航を延期するよう勧告している (渡航延期勧告地域)。
- (3) WHO はこれらの地域のうち、地域内伝播の程 が B あるいは C に分類されている地域から出発する海外旅行者は、出発時に SARS の可能性についてスクリーニング (ふるいわけ) を受けるよう勧告している (空港等から出国する際のスクリーニングが必要な地域)。回復するまで旅行を延期するよう助言される場合もある。
- (4) WHO が公表する流行地域は、以下の通り、A、B、C、不確定に分類される。
- 1 . **パターン A** : 輸入症例である SARS 「可能性例」が、直接的個人的接触により、一つの世代に限って (すなわち二次感染によって) 地域での 「可能性例」を発生せしめた場合。
 - 2 . **パターン B** : 地域内で 1 世代を超えた感染連鎖 (三次感染以上) による SARS 「可能性例」がみられるが、すべての症例が SARS 「可能性例」の既知の接触者として、事前に確認され、経過観察下にあったものからの発症である場合。
 - 3 . **パターン C** : 「可能性例」との接触が確認されていない人々の間で現地での可能性例が発生した場合
 - 4 . **不確定** : 地域や地域での伝播の程? を特定する為の情報不足している場合

【重症急性呼吸器症候群 (SARS) の国内発症状況 ; 厚生労働省】

- 1 . 厚生労働省は SARS に関して入院勧告等の行政措置がとられた場合には、個人のプライバシーに最大限配慮しつつ、公表が必要な情報については、迅速に情報を公開するとしている。
- 2 . 厚生労働省が公表する SARS の国内発症状況は、国立感染症研究所ホームページ (<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>) で閲覧できる。

第 5 章 本学学生・職員の海外渡航について

【本学学生・職員の海外渡航に関する勧告】

- 1 . 本学学生・職員が、SARS 伝播 (流行) 地域への海外渡航を自粛するよう勧告する。
- 2 . 本学学生・職員は、SARS 伝播 (流行) 地域外への海外渡航に際しても、所定の事前届け出手続きを励行するよう勧告する。

【参考資料：厚生労働省の海外渡航に関する勧告（要約）】

国外で SARS の再流行が起こった場合、SARS の伝播（流行）地域への不要不急の旅行を延期するよう勧告する。

【参考資料：東京都の海外渡航に関する勧告（要約）】

伝播確認地域への不要不急の旅行は取りやめることを勧告する。どうしても行かなければならない場合は、まず「手洗い・うがい・マスク」等の標準的な予防策を講じる必要がある。また、目・鼻・口をさわる時は清潔な手でさわるようにする。そして、休息、栄養、睡眠に留意し、体調を整えておくことも重要である。

【参考資料：海外安全相談センター（外務省）の海外渡航に関する勧告（要約）】

海外安全相談センター（外務省）は、海外各地域の危険度を4段階のカテゴリーに分類し、海外渡航に関する勧告を行っている。これは SARS に限定した勧告ではない。

1. 「**十分注意して下さい**」：その国・地域への渡航、滞在に当たって特別な注意が必要であることを示し、危険を避けていただくよう、おすすめするものです。
2. 「**渡航の是非を検討して下さい**」：その国・地域への渡航に関し、渡航の是非を含めた検討を真剣に行っていたき、渡航される場合には、十分な安全措置を講じることをおすすめするものです。
3. 「**渡航の延期をおすすめします**」：その国・地域への渡航は、どのような目的であれ延期されるようおすすめするものです。また、場合によっては、現地に滞在している日本人の方々に対して退避の可能性の検討や準備を促すメッセージを含むことがあります。
4. 「**退避を勧告します**」：その国・地域に滞在している全ての日本人の方々に対して、滞在地から、安全な国・地域への退避（日本への帰国も含む）を勧告するものです。この状況では、当然のことながら新たな渡航は延期することが望まれます。

【参考資料：WHO の海外旅行に関する勧告（部分的要約）】

旅行自粛勧告：WHO は SARS の予防法のひとつとして、「最近の地域内伝播」が疑われる地域への旅行は、どうしても必要な場合以外は延期することを勧告している。この勧告は暫定的なものであり、SARS の集団発生状況の変化に応じて毎日再検討される。またこれらの地域の国際空港を単に乗り継ぎのために通過するだけの人には適用されない。

第6章 海外から帰国した本学学生・職員および海外から本学への訪問者について

【SARS 伝播（流行）地域から帰国した本学学生・職員および同地域からの本学への訪問者に対する勧告】

1 . SARS 伝播（流行）地域からの帰国(来日)後 10 日以上経過しておらず、SARS を疑わせる症状を有する場合：症状として、A. 38 以上の発熱 B. 咳や息苦しさ の両者を有する場合は、「SARS 疑い例」の条件を充足するので、速やかに医療機関を受診する必要がある。症状がいずれか一つにとどまる場合でも、医療機関受診の必要性に関しては同様である。必ず事前に最寄りの保健所（府中市の場合、府中小金井保健所 042-362-2334）（、又は医療機関）に電話で相談の上、その指示に従う。保健所からの紹介（依頼）を受けて、協力医療機関は初期外来診療を行う。この場合、可能な限り他者との接触を避け、マスクをつけて受診することになるが、保健所は必要に応じて、搬送に関する指示・手配を行う。初期外来診療の結果を受けて保健所が入院勧告を行えば、感染症指定医療機関において入院治療を受けることになる。

2 . SARS 伝播（流行）地域からの帰国(来日)後 10 日以上経過していないものの、SARS を疑わせる症状がない場合：症状として、A. 38 以上の発熱 B. 咳や息苦しさ のいずれもなければ、SARS 感染の可能性は否定的である。但し、潜伏期間にある可能性は残るので、10 日が経過するまでは、毎日 2 回（朝、夕）体温を計るとともに、食事と休養に配慮した生活を心がける必要がある。症状（38 以上の発熱・咳や息苦しさのうち、一つ以上）があらわれた場合には、すみやかに医療機関を受診する。受診に際しての留意点は前項に準じる。症状がなければ、基本的に行動制限は不要である。

3 . SARS 伝播（流行）地域からの帰国(来日)後 10 日以上経過している場合：SARS 感染・罹患の可能性を憂慮する必要はなく、特記すべき留意点もない。

【SARS 伝播（流行）地域からの帰国者・訪問者に対する勧告に関する留意点】

1 . 平成 15 年 5 月 27 日付の SARS (severe acute respiratory syndrome) への対応について（勧告）（追加 2）に示した以下の対応（いわゆる「10 日間自宅謹慎ルール」）は、現時点では不要と考えられる。

いわゆる「10 日間自宅謹慎ルール」とは：「SARS 伝播確認地域（SARS の最近の地域内伝播が疑われる地域）から帰国した学生・教職員は、SARS を疑わせる症状がない場合でも、帰国後 10 日間はできるだけ人と会わないようにして下さい。登校の自粛を含みます。やむをえず外出する際にはマスクをつけてください。また、本学への訪問者にも同様の対応が望まれます。」

2. 本マニュアルにおけるこの点に関する勧告は、SARS の症状を有しない者の医療機関受診や行動制限を求めている。一方、SARS の症状を有する、あるいはその出現を見る場合には、他者への感染を防御するための自主的対策を図ると共に、速やかで適切な医療機関受診行動をとることを求めている。

3. これらの主な根拠は、以下の2点である。

- ・ SARS コロナウイルスに感染した患者が、潜伏期（無症状期）あるいは発症初期（発症後の数日間）にある場合には、その患者から他者への SARS コロナウイルスの感染可能性は極めて低い。
- ・ SARS コロナウイルス感染力は、当初考えられていたほど強くはなく、インフルエンザウイルスの感染力より弱いレベルにとどまる。

【参考資料：厚生労働省の伝播（流行）地域からの帰国者（入国者）に対する勧告（要約）；重症急性呼吸器症候群（SARS）関連情報（03.11.07 更新）（厚生労働省HP）】

新たに流行地域が指定された場合、流行が起きている地域から帰国（入国）した者は、帰国後10日間、朝夕の体温測定を実施し、健康状態を確認する必要がある。

また、帰国後10日間以内に、発熱、せき、呼吸困難の症状が現れた場合には、最寄りの保健所に相談するか、感染地域からの帰国であることをあらかじめ告げてから医師の診察を受ける必要がある（マスクを着用）。具体的には、SARSに感染しているおそれがある旨、事前に医療機関又は最寄りの保健所に電話で相談のうえ、その指示に従う。

【参考資料：SARSに係る学校の対応の一部変更について「東京都教育委員会SARS対応要領 第3報」（要約）；平成15年7月3日 教育庁（東京都）】

教育庁では、重症呼吸器症候群（SARS）の伝播確認地域より帰国した児童・生徒及び教職員の対応を、下記のとおり変更し、各区市町村教育委員会及び都立学校あてに周知した。

【変更内容】

- (1) SARS 伝播確認地域からの帰国児童・生徒及び教職員に対する帰国後10日間の自宅待機措置を解除する。
- (2) 帰国児童・生徒及び教職員に対する今後の対応は、平成15年4月8日付の通知に準じて行う。

【平成15年4月8日付通知の概要】

- ・ 帰国児童・生徒及び教職員については、健康状況の観察に努める。
- ・ 自覚症状の無い場合については、学校医等の意見を踏まえて、学校へ登校させるようにする。

【参考資料：WHO の海外旅行に関する勧告（部分的要約）】

「最近の地域内伝播」が疑われる地域から到着する人々に対する勧告：「最近の地域内伝播」が疑われる地域から到着する人々は、SARS の主要な症状に十分注意を払い、当該地域を離れてから 10 日以内に症状が現れた場合には、まず電話で連絡した上で医師の判断を仰ぐよう勧める。「可能性例」と接触のない健康な人々については、特別な対策は必要なく、まったく自由に通常の生活を送ってかまわない。「可能性例」と接触のあった人々は、最後の接触から 10 日間が経過して健康だとわかるまでは旅行すべきではない。以上の勧告にもかかわらず、「可能性例」の接触者が他の国へ旅行した場合には、その人は到着した国の保健当局によって自発的な隔離と積極的なサーベイランスによる監視下に置かれるべきである。

【参考資料：SARS に曝露した児童・生徒・学生の管理に関する米国の暫定的国内指針(CDC 2003 年 4 月 12 日) (Interim Domestic Guidance for Management of School Students Exposed to Severe Acute Respiratory Syndrome) (要約)】

(1) SARS 感染の危険がある曝露を受けた(伝播感染地域への旅行歴か、感染者との接触があった)児童・生徒・学生が、曝露後 10 日以内に発熱あるいは呼吸器症状を示したときは、他の人との接触を避け、直ちに医療機関を受診する。また、家庭や居住施設では、感染伝播を防ぐために SARS 患者に強く勧められている感染予防の行動をとること。(感染症情報センターSARS の管理例「接触者」を参照)曝露を受け症状がある児童・生徒・学生は、学校や職場に行かず、医療機関での診察を受けるまで家庭にとどまること。医療関係者には、SARS の可能性があることをあらかじめ知らせる。

(2) 初めの症状が現れて 72 時間を経ても、SARS「疑い例」の基準にあつような症状に発展しない場合は、その児童・生徒・学生は学校や職場に行くことを許され、感染の伝播防止措置は解除して良いと考える。(WHO 症例定義訳を参照)

(3) 症状が進み、SARS「疑い例」の定義を満たした場合は(例えば、発熱と呼吸器症状)感染の伝播防止措置をとり、呼吸器症状の消失あるいは改善がみられ、解熱した後も、10 日間は継続して措置を続ける。SARS「疑い例」が出た場合は、地域の保健所、学校、病院をはじめとした医療機関へ直ちに連絡する。

(4) 曝露を受け何らかの症状がある児童・生徒・学生が、感染の伝播防止措置をとれないような居住環境にある場合(例えば混み合った寮での集団生活)には、感染防止対策基準を満たし、維持できるような代替りの居住場所を手配する。代替住居が確保できない場合は、病院に入院させるか、適切な感染防御対策がとれる SARS 回復患者用の指定居住施設に移されるべきである。

(5) SARS 感染の危険がある曝露を受けた児童・生徒・学生で、発熱や呼吸器症状のない場合は、学校や職場から排除されるべきではない。しかしながら、これらの児童・生徒・学生は注意深く発病がないか見守り、曝露歴があることは、学校や保健所等の適切な担当者に報告しなければならない。

(6) SARS 感染の危険のある曝露を受け、何らかの症状がある児童・生徒・学生が、接触のあった日から 10 日以内に登校していた学校では、SARS の症状について関係者に周知し、曝露した可能性のある児童・生徒・学生および学校職員の経過観察を地域の保健所等と協議の上行う。

第7章 SARS 伝播（流行）地域から帰国した本学学生・職員および同地域からの本学への訪問者との接触（本学学生・職員）について

【SARS 伝播（流行）地域から帰国した本学学生・職員および同地域からの本学への訪問者との接触（本学学生・職員）に関する勧告】

- 1 . SARS伝播（流行）地域からの帰国（来日）者のうち、帰国（来日）後10日以上経過しておらず、SARSを疑わせる症状（38 以上の発熱・咳や息苦しさ）を有する者との接触：可能な限り避けるべき事態であるが、これに該当する人とやむなく接触するに至った場合、10日が経過するまでは、毎日2回（朝、夕）体温を計るとともに、食事と休養に配慮した生活を心がける必要がある。症状（38 以上の発熱・咳や息苦しさのうち、一つ以上）があらわれた場合には、すみやかに医療機関を受診する。受診に際しての手順と留意点は前章に準じる。症状がなければ、基本的に行動制限は不要である。
- 2 . SARS伝播（流行）地域からの帰国（来日）者のうち、帰国（来日）後10日以上経過していないものの、SARSを疑わせる症状（38 以上の発熱・咳や息苦しさ）がない者との接触：これに該当する人とは、普通に接触して構わない。また、接触後の特記すべき留意点もない。
- 3 . SARS伝播（流行）地域からの帰国（来日）者のうち、帰国（来日）後10日以上経過している者との接触：これに該当する人とは、普通に接触して構わない。また、接触後の特記すべき留意点もない。

【参考資料：SARS 予防指導ガイドライン（第1版）（東京都）（部分的要約）】

- 1 . **接触者の定義**：接触者とは、「SARS 患者」「可能性例」「疑い例」の患者が発症した時点で、その患者との濃厚な接触を持った可能性のあるものとする。濃厚な接触とは、「SARS 患者」「可能性例」「疑い例」の患者の介護、同居、又は体液や気道分泌物に直接接触した場合を言う。
- 2 . 「SARS 患者」との接触者：
 - a. 保健所職員が10日間は毎日連絡をとり状況を把握する。
 - b. 日常の生活に特別な制限はない。
 - c. 保健所職員が生活のポイントを説明する。
 - ・ 毎日体温を計り記録する。
 - ・ バランスの良い食事をとる。
 - ・ 十分な休養をとる。
 - ・ 無理のない生活を心がける。
 - ・ あらかじめ外科用マスクを用意することが望ましい。
 - d. 38 以上の急な発熱、咳や息苦しさなどの呼吸器症状があらわれた場合、すみやかに医療機関を受診する。

2. 「SARS 可能性例患者」との接触者：a. 保健所職員が 10 日間は毎日連絡をとり状況を把握する。
- b. 日常の生活に特別な制限はない。
- c. 保健所職員が生活のポイントを説明する。
- ・ 毎日体温を計り記録する。
 - ・ バランスの良い食事をとる。
 - ・ 十分な休養をとる。
 - ・ 無理のない生活を心がける。
- d. 38 以上の急な発熱、咳や息苦しさなどの呼吸器症状があらわれた場合、すみやかに医療機関を受診する。
3. 「SARS 疑い例患者」との接触者：a. 日常の生活に特別な制限はない。
- b. 38 以上の急な発熱、咳や息苦しさなどの呼吸器症状があらわれた場合、すみやかに医療機関を受診する。

【参考資料：SARS が疑われる患者へ曝露した可能性のある人に対する CDC 暫定指針（2003 年 5 月 7 日発表）（要約）】

1. SARS に曝露した可能性のある者は、曝露後 10 日間、発熱と呼吸器症状に十分な注意を払う必要がある（体温を一日に 2 回の測定を行うことなど）。この期間は、症状が無い限りは特に活動の制限を設ける必要は無く、就労、就学、保育、教会その他の公的場への参加から排除されてはならない。
2. SARS に曝露した可能性のある者は、発熱あるいは呼吸器症状が出現した場合には直ちに掛かりつけの医療機関へ届ける。受診をする際は、あらかじめ必ず SARS 感染の可能性について連絡し、必要な院内感染防止対策をとれるようにする必要がある。
3. SARS に曝露し、発熱あるいは呼吸器症状を発症した者は、以下の感染制御のための予防措置に従う必要がある。
- ・ 自宅外での活動を制限し、就労、就学、保育、教会および公共の場などへの参加はしない（自宅隔離）。自宅内では感染の伝播の可能性を最小限に抑えるために感染防御対策をとり、一日 2 回の体温測定を継続する。（www.cdc.gov/ncidod/sars/ic-closecontacts.htm 参照）
 - ・ 発症後 72 時間以内に症状が改善あるいは消失した場合は、地域の保健当局へ相談後、就労、就学、保育、教会および公共の場などへの復帰と自宅隔離を含む感染制御措置の中止が可能となる。
 - ・ 当初からあるいは経過観察中に、SARS 「疑い例」の症例定義（発熱と呼吸器症状）に当てはまった者に対しては、呼吸器症状の改善を伴う解熱後、10 日間まで（自宅隔離を含む）感染予防措置を継続する必要がある。
 - ・ 発症後 72 時間以内に病状が症例定義に当てはまるまで進展しなかったものの、発熱あるいは呼吸器症状が継続する場合、さらに 72 時間経過を見た上で、医療機関で診察を受ける必要がある。SARS 「疑い例」の症例定義に当てはまる場合は上述のように対応する。依然症例定義を満たさない場合は、保健当局と診察した医師とに相談の上、（自宅隔離を含む）感染予防措置を中止することができる。このとき考慮すべき点は、考えられる SARS ウイルスへの曝露がどのようなものであったか、日常生活および職場で他の人と、どのような接触があると考えられるか、他の診断に関する事実などが含まれる。

4. 当初からあるいは経過観察中に、SARS「疑い例」の症例定義（発熱と呼吸器症状）に当てはまった者、あるいは症例定義に当てはまるまで進展しなかったものの、発熱あるいは呼吸器症状が 72 時間を越えて継続する場合、SARS コロナウイルスの検査をする必要がある。

SARS に曝露した可能性のある者が、職場、学校、保育所、教会や他の公共の場にいる際に発症していた場合は、その場にいた人たちへの情報提供と経過観察の対策の必要性から、地域の保健当局へ連絡しなければならない。

【参考資料：SARS に関する一般的な職場環境で働く人のための CDC ガイドライン（暫定）（2003 年 5 月 8 日発表）】

米国疾病予防対策センター（CDC）は、SARS の拡大予防対策として、旅行勧告と渡航先別警報を発表している（<http://www.cdc.gov/ncidod/sars/travel.htm>）。これに加えてこのガイドラインでは、地域内での SARS の伝播が疑われる地域から帰国した人たちが、職場でどのようなことに気をつけるべきかについて述べている。SARS は主に、ヒト-ヒトの濃厚接触で感染するとされている。10 日以内に SARS の地域内伝播が確認されている地域に旅行した者、あるいは SARS「疑い例」や「可能性例」と診断された職場の同僚や家族に接触した者は、SARS を発症する危険性がある。SARS の症状である、38 を超える発熱や呼吸器症状（咳、呼吸困難など）に注意する。もし、これらの症状のいずれかでも出現した場合は職場や学校、その他の公的な場所へは行かず、医療機関を受診した上で推奨された家庭や居住地における感染予防対策を遂行する。医療機関を受診する際には、あらかじめ自分が SARS ウイルスに曝露された可能性を伝え、可能な限り医療機関内での感染伝播を防ぐ行動をとること。

【参考資料：SARS の地域内伝播がある地域からの帰国者がいる事業所およびその他の団体への CDC ガイドライン（暫定）（2003 年 5 月 14 日発表）】

今までの SARS 症例のほとんどが、感染の地域内伝播が報告されている地域への渡航中に感染した輸入例で、主な二次感染者は医療従事者や輸入例の家族など、密接なヒト-ヒト感染があったと考えられる人たちである。学校や他の施設、また医療関係以外の労働環境下での感染は、少なくとも米国内では報告されていない。このガイドラインでは、出張、海外赴任、あるいは個人的な旅行のために、SARS の感染の地域内伝播が報告されている地域から帰国した者を抱える事業主へ、職場における対応の指針を提供するが、あくまでも現時点までの米国における知見に基づいたものである。現時点で米国疾病対策予防センター（CDC）は、SARS の発生している国からの帰国者に対する隔離は推奨していない。SARS の伝播が報告されている地域に滞在中に、発熱、呼吸器症状を発症した者は旅行をしてはならないし、医療機関を受診する必要がある。SARS の伝播が報告されている地域からの入国者は、入国時に「黄色の緊急健康カード」を渡され、10 日間の健康状態をよく観察することの重要性の説明と、その間に SARS を疑う症状があった場合は直ちに医療機関を受診する必要があることを知らされる。帰国者が SARS の伝播が報告されている地域を出発後 10 日間に気をつけるべきことは、・発熱 日に 2 回程 体温を測ってみる・呼吸器症状 咳、息切れ、呼吸困難・上記のいずれかの症状が出現した場合は、即座に医療機関に連絡し、受診する 医療機関受診時は、必ず事前連絡をして、必要があれば医療従事者への二次感染予防対策を取ってもらう。これらの人々で、症状がない場合は行動制限は必要なく、仕事、会議、公共の場で

の活動が制限されるべきではない。これらの人々で、上記のような症状を発症した場合は、受診医療機関が問題が無いことを確認するまで、仕事や公共の場へ行くべきではない。

第 8 章 本学における教育・研究等の企画と実施に際しての SARS 伝播防止措置について

【本学における教育・研究等の企画と実施に際してのSARS伝播防止措置に関する勧告】

地球上のいずれかの地域で SARS の伝播（流行）が確認されている場合、本学における教育・研究等の企画と実施に際しては、SARS 伝播防止措置に関し、十分な配慮をする必要がある。本学における教育・研究活動が、高頻 に海外との人的交流を伴う点を考慮すると、この点は重要である。

本マニュアルに準拠し、企画と実施にあたる責任者が、部局等の個別事情を考慮して SARS 伝播防止措置を講じる必要がある。

【参考資料：「厚生労働省における SARS 感染地域からの海外研修生受入等の方針」の周知について（厚生労働省大臣官房国際課長 平成15年7月1日）(省内用資料)】

標記の件につき、SARS 感染地域からの海外研修生の受入れについては、従前より、関係部局・機関等の御協力により、適切に対応を行ってきたところであるが、今般、改めて関係部局、専門家等の御意見を基に、それらの対応を別紙としてまとめたので、今後の研修受入れに当たっての御参考にさせていただきたい。

なお、本日付で、重症急性呼吸器症候群（SARS）（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。）が指定感染症として政令で指定（閣議決定）されたことを申し添える。

【参考資料：同上別紙】

1. 研修員受入等に当たっての措置

	SARS伝播確認地域（感染地域） ¹			渡航延期勧告地域	
	A（軽） ²	B（中等） ³	C（重） ⁴	不要不急の渡航延期地域	出国前スクリーニング必要地域
入国時の措置	問診票の記入義務			感染地域C（重）と同じ	感染地域指定期程に準ず
	体温測定				

		健康カードの受領				
入国後の活動制限（例）						
研 修 プ ロ グ ラ ム 内 活 動	限られたメンバーからなる会議の出席	-	-	-		
	スクール形式の講義受講	-	-	-		
	各種表敬訪問	-	-	-		
	近接の実技指導研修・実験	-	-			
	研究所等の視察	-	-			
	病院等保健医療施設の視察	-	-			
	不特定多数の者が集まる場所の視察	-	-			
一 般 活 動	一般宿泊所（ホテル等）での宿泊	-	-	-		
	公共交通機関の利用	-	-			
	公衆浴場への入浴	-	-			
	人混みの中での活動	-	-			

- 制限なし 不可又は制限されることがある

（上記の活動は例示であり、必要に応じ新たな例を加えることがある。）

1 特に、感染地域からの来訪者については、一般の衛生措置（うがい、手洗い）、自己健康管理（体調・自覚症状に注意する等）を推奨。

2 基本的に制限なし。来日の際に機内等にて過去 10 日以内に SARS 様症状を呈する者と接触した者については B 感染地域に準ず。

3 基本的に制限なし。ただし、来日後 10 日間は研修生に体温計を配布し、毎体温チェックを行った上で、せき、微熱等の風邪様症状がある場合には、行動を自粛し、研修担当者に報告することを義務付ける。また、研修終了時において、来日後 10 日間の健康管理報告及び同期間中の行動報告（行った場所等）を義務付ける。

4 不特定多数の集まる場所での活動、長時間濃厚接触がなされる可能性のある機会は避ける。ただし、入国前、自国にて 10 日間の健康管理、待機措置を行ったとの証明を有す者、あるいは入国後 10 日間の待機措置を行った後は制限なし。また、3 の義務とともに、入国後 10 日間の外出時マスク着用を推奨する。

2. 研修員受入不可の場合

- ・ 入国予定日から起算して10日以内に SARS 感染者（可能性例）と接触があった者
- ・ SARS 様症状を呈している者

【参考資料：大規模イベント・集会のガイドライン：SARS の「最近の地域内伝播」が確認されている地域からの参加者の受け入れについて（2003/05/15；WHO）（要旨）】

WHO は、「最近の地域内伝播」があった地域から来た人が大規模なイベントや集会に参加する場合、以下に述べるような方針に従うことを推奨する。

1. 無症状者、および SARS が疑われる患者と密接な接触がなかった人は、特に何の制限も無しに自由に参加することを歓迎する。しかしその場合でも、十分な注意を払い、到着後 10 日以内に症状が出た場合は、滞在国内にあるイベントの主催組織や機関の関連医療機関に受診する必要がある。

2. 直前の 10 日のあいだに、SARS が疑われる人と密接な接触をしていた人、あるいは密接な接触をしていたかもしれないと思う人は、出国すべきではなく、自国の国家保健当局に連絡を取るべきである。（密接な接触とは、SARS の「疑い例」または「可能性例」の看病をしたり、同居したり、呼吸器系分泌物あるいはその他の体液に直接接触した者を意味する。）しかしながら、もし既に当事者が出国していた場合は、滞在国内のイベントの主催組織や機関の関連医療機関に連絡をとる必要がある。その医療機関の下で、その国の予防対策方針にのっとり、疑われる患者との接触後 10 日間は積極的サーベイランス下に置かれる。

3. イベント主催国に入国後 10 日以内に発症（38 の突然の発熱、乾性咳嗽、息切れ、呼吸困難を含む）した人は、以下のようにすること。

自分の部屋から出ない

イベントの主催組織や機関の関連医療機関に連絡をとり、その国の予防対策方針にのっとり、適切な隔離が確実に行われるようにする

注 1：すべての国は、輸入 SARS 症例に対するサーベイランス、接触者追跡調査、隔離体制などの対応を事前に準備して置かなければならない。不幸にして、会議などに参加した人が SARS に感染した場合、最良の防御は「排除」をするのではなく、状況の適切な管理を行うことである。

注 2：WHO は、SARS の「最近の地域内伝播」が認められた地域からの旅行者で、健康な人がマスクを着用することは推奨していない。

第9章 国内の特定地域が SARS 伝播（流行）地域に指定された場合の全学的対応について

【国内の特定地域がSARS伝播（流行）地域に指定された場合のSARSの本学への伝播を回避するための全学的措置】

1. 本学学生・職員の中から、「SARS 疑い例」、「SARS 可能性例」が生じていない場合：以下の措置を実施する。
 - ・本学学生・職員に対し、学内・学外における石鹸と流水を用いた手洗いの励行を奨励する（石鹸は必ずしも薬用石鹸である必要はなく、洗面室に配備された液体石鹸等で十分である）
 - ・本学学生・職員に対し、学内・学外におけるマスク着用の励行を奨励する（平均的タイプの市販のマスクや外科用マスクで十分であり、N95マスクの日常的着用は推奨しない）
2. 本学学生・職員の中から、「SARS 疑い例」、「SARS 可能性例」が生じている場合：第13章に述べる措置を実施する。

【参考資料：国内での伝播・まん延を防止するための厚生労働省の対応】

1. 厚生労働省は SARS に関して入院勧告等の行政措置がとられた場合には、個人のプライバシーに最大限配慮しつつ、公表が必要な情報については、迅速に情報を公開としている。
2. 緊急時においては、国の責任において、患者の入院、消毒等の措置等について都道府県等に対し必要な指示を行い、また、国は必要に応じて専門家を現地に派遣して、支援を行うとしている。

【参考資料：SARS の報告がある地域から到着する旅客に接する機会のある職員のための CDC 暫定ガイドライン（2003/06/05;CDC）(要旨)】

米国運輸保安局（Transportation Security Administration）、税関庁・国境防護局（Bureau of Customs and Border Protection）、その他の職員で SARS が報告されている地域からの旅客に接する者に対して、一般の人に接する際に既に導入されている予防対策以上の特別な対策を CDC は推奨していない。一般的に、すべての感染症に共通の効果的な手洗いを行うことが必要である。石けんと水による手洗いが望ましいが、もしそれが難しい状況の場合は、見た目には特に汚れて（有機物等の付着が）無ければ、アルコール入りの速乾性のある消毒剤で代用することもできる。

もしも、SARS が報告されている地域から到着して、呼吸器症状を呈している乗客を、拘束あるいは介助しなければならない時は、その患者をできるだけ他の旅客から離れた場所へ置き、直ちに適切な担当部署に連絡すると共に、空港あるいは港湾を管轄している検疫所と救急医療班（Emergency Medical Services）の支援を要請する。これらが到着するまでの間は、症状のある乗客に、手に入る場合は外科用マスクを着用してもらう。これには、空気中への飛沫の拡散を減少させる作用がある。外科用マスクが入手できない場合は、ティッシュペーパーを渡し、咳をするときに口と鼻をそ

れで覆うように指導する。患者がマスクを着用できないとき（息苦しい等で）は、職員がその人に近接する場合にマスクを着用する必要がある。

CDC は、到着旅客と接する米国運輸保安局、税関庁・国境防護局、その他の職員が、N95 等の用具を日常的に使用することは推奨しない。これらの職員が、SARS に罹患している可能性がある旅客に接した後で、発熱や呼吸器症状を呈した場合は、受診することを勧めるが、必ず事前に症状を連絡し、仮に SARS に罹患していた場合でも、医療機関での二次感染の危険を避けるための対策が取れるようにする。（詳細は Interim Guidelines for Personnel Interacting with Passengers Arriving from Areas with SARS を参照）

第 10 章 SARS に関する一般的な相談について

【学内の SARS に関する電話相談】

042-330-5188：保健管理センターが電話相談に応じる。学内感染防御の観点から、面談形式での相談は、本人の罹患可能性がない場合に限る。

【厚生労働省のインフルエンザ・SARS に関する相談窓口】

- ・開設時期 平成 15 年 10 月 20 日～平成 16 年 3 月 19 日
- ・対応日時 月曜日～金曜日（祝日除く）9：30～17：00
- ・電話番号 03 - 3200 - 6784
- ・FAX 番号 03 - 3200 - 5209
- ・E-mail inful@npo-bmsa.org

【東京都の SARS に関する相談窓口】

- ・医療専門職による相談 平日昼間（9:00 から 17:00）?都区保健所にて
平日夜間（17:00 から 22:00）及び休日（9:00 から 22:00）
東京都保健医療情報センター「ひまわり」にて（03-5272-0303）
- ・外国人相談 年中無休（9:00～20:00）
東京都保健医療情報センター「ひまわり」にて（03-5285-8181）
英語、中国語、韓国語、スペイン語、タイ語対応
- ・健康局ホームページ <http://www.kenkou.metro.tokyo.jp/>
- ・東京都ホームページ <http://www.metro.tokyo.jp/>

第 11 章 本学学生・職員の SARS 罹患が疑われる場合の学外医療機関受診とその窓口となる東京都保健所一覧

【本学学生・職員が SARS 罹患の疑いに関して学外医療機関を受診すべき状態】

以下の 3 つの要件の全てを充足する場合には、SARS 罹患が疑われることから、学外医療機関を受診する必要がある。一方、1 および 2、あるいは、1 および 3 を充足する場合にも、SARS 罹患が否定できないことから、学外医療機関を受診する必要がある。

- 1 . 10 日以内に SARS の伝播（流行）地域から帰国するか、又は 10 日以内に SARS 患者の痰や体液に触れる等の濃厚な接触があった。
- 2 . 38 以上の発熱を有する。
- 3 . せきまたは息切れ等の呼吸器症状を有する。

【本学学生・職員が SARS 罹患の疑いに関して学外医療機関を受診する方法】

1 . 必ず事前に最寄りの保健所（府中市の場合、府中小金井保健所 042-362-2334）（、又は医療機関）に電話で相談の上、その指示に従う。但し、夜間・土曜・日曜・祝日の場合は、保健所ではなく「ひまわり（東京都保健医療情報センター；03-5272-0303）」に連絡する。患者の居住地の保健所医師には「ひまわり」が連絡することになる。

2 . 保健所からの紹介（依頼）を受けて、SARS 外来診療協力医療機関は初期外来診療を行う。この場合、可能な限り他者との接触を避け、マスクをつけて受診することになるが、保健所は必要に応じて、移送に関する指示・手配を行う。

3 . 初期外来診療の結果を受けて保健所が入院勧告を行えば、感染症指定医療機関（SARS 入院対応医療機関）に移送され、入院治療を受けることになる。

【本学学生・職員が SARS 罹患を疑わせる症状を学内で発症した場合の学外医療機関受診手順】

1 . **保健管理センター医療職員の在勤時間帯である場合**：保健管理センター医療職員が、本章前々項に示す学外医療機関受診必要性の有無に関する相談に応じると共に、本章前項に示す府中小金井保健所との連絡およびその後の SARS 外来診療協力医療機関受診を支援する。但し、医療施設内感染防止の観点から、患者の保健管理センターへの立ち入りは禁止とする。

2 . **保健管理センター医療職員の在勤時間帯以外である場合**：保健管理センター医療以外の勤務中の職員が、本章前々項に示す学外医療機関受診必要性の有無に関する相談に応じると共に、本章前項に示す府中小金井保健所との連絡およびその後の SARS 外来診療協力医療機関受診を支援する。

3. 患者との対応方法：支援者は必要に応じて感染防御衣等一式（帽子・ゴーグル・N95 マスク・ガウン・手袋）を着用する。

4. SARS 外来診療協力医療機関受診のための交通手段：保健所から特段の指示がない場合、119 番通報によって救急車を要請する（SARS 罹患の可能性のある旨を告知する）

【東京都保健所一覧（平成 15 年 7 月 1 日更新）】

コード	名称	〒	所在地	電話	Fax
1327	世田谷	154-0017	世田谷区世田谷 4-22-35	03(5432)1111	03(5432)3022
1331	渋谷区	150-8010	渋谷区宇田川町 1-1	03(3463)1211	03(5458)4943
1337	池袋	170-0013	豊島区東池袋 1-20-9	03(3987)4172	03(3987)4178
1342	荒川区	116-8502	荒川区荒川 1-53-20	03(3802)3111	03(3806)2976
1348	足立	120-8510	足立区中央本町 1-17-1	03(3880)5111	03(3880)5602
1350	葛飾	124-0012	葛飾区立石 8-18-6	03(3691)9631	03(3695)8739
1352	江戸川	132-0021	江戸川区中央 4-24-19	03(5661)1122	03(3655)9925
1354	台東	110-0015	台東区東上野 4-22-8	03(3847)9401	03(3841)4325
1355	目黒区	153-8573	目黒区上目黒 2-19-15	03(5722)9501	03(5722)9508
1356	大田区	144-8621	大田区蒲田 5-13-14	03(5744)1263	03(5744)1523
1357	杉並	167-0051	杉並区荻窪 5-20-1	03(3391)1991	03(3391)1926
1358	北区	114-0001	北区東十条 2-7-3	03(3919)3101	03(3919)5163
1359	板橋区	173-0004	板橋区板橋 2-61-7	03(3579)2311	03(3579)2319

1360	みなと	108-0073	港区三田 1-4-10	03(3455)4701	03(3798)4619
1361	中野区	164-0001	中野区中野 2-17-4	03(3382)6500	03(3382)7765
1362	新宿区	160-8581	新宿区内藤町 87 番地	03(3341)3930	03(3341)3529
1363	品川区	142-0063	品川区荏原 2-9-6	03(3788)2000	03(3788)7900
1364	千代田	101-0054	千代田区神田錦町 3-10	03(3291)3641	03(3291)3650
1365	練馬区	176-8501	練馬区豊玉北 6-12-1	03(5984)2484	03(3993)9190
1366	文京	112-0001	文京区春日 1-16-21	03(3812)7111	03(5803)1355
1367	墨田区	130-0001	墨田区吾妻橋 1-23-20	03(5608)1111	03(5608)6404
1368	<u>江東区</u>	135-0016	江東区東陽 2-1-1	03(3647)5855	03(3615)7171
1369	中央区	104-0044	中央区明石町 12-1	03(3541)5930	03(3546)9554
1373	八王子	192-0083	八王子市旭町 13-18	0426(45)5111	0426(44)9100
1375	町田	194-0021	町田市中町 2-13-3	0427(22)0621	0427(22)3249
1385	島しょ	163-8001	新宿区西新宿 2-8-1	03(5320)4342	03(5388)1427
1389	多摩川	198-0042	青梅市東青梅 5-19-6	0428(22)6141	0428(23)3987
1390	秋川	190-0164	あきる野市五日市 978	0425(96)2111	0425(96)4870
1391	南多摩	206-0025	多摩市永山 2-1-5	0423(71)7661	0423(75)6697
1392	多摩立川	190-0023	立川市柴崎町 2-21-19	0425(24)5171	0425(24)7813

1393	村山大和	207-0022	東大和市桜丘 3-44-10	0425(67)2201	0425(67)2217
1394	府中小金井	183-0055	府中市府中町 1-30-1	0423(62)2334	0423(60)2144
1395	狛江調布	182-0024	調布市布田 5-46-1	0424(84)2123	0424(83)2420
1396	三鷹武蔵野	180-0013	武蔵野市西久保 3-1-22	0422(54)2161	0422(56)0911
1397	多摩小平	187-0002	小平市花小金井 1-31-24	0424(50)3111	0424(50)3261
1398	多摩東村山	189-0022	東村山市野口町 1-25-23	0423(94)3111	0423(96)4499

【参考資料：「一般医療機関における SARS 対応マニュアル（東京都）」のうち SARS 患者と接触した医療機関職員の健康管理（要約）】

1. SARS の「疑い例」あるいは「可能性例」の患者に、適切な个人防护を取らずに接触した職員

- (1) 接触後 10 日間は自宅待機とする。
- (2) 接触日から 10 日間は、毎日朝夕 2 回体温を記録し、担当の保健所に報告する。
- (3) バランスのよい食事をとり、無理のない生活を心がける等体力の維持に努める。
- (4) 自分用にマスクを用意しておく。
- (5) 接触日から 10 日以内に発熱、呼吸器症状など、なんらかの症状を発現すれば、直ちに保健所に連絡し、協力医療機関を受診して診察を受けることを確実に指導する。

2. SARS の「疑い例」あるいは「可能性例」の患者に、適切な个人防护用具を用い接触した職員

- (1) 通常通り業務に就いて差し支えないが、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ように指導する。
- (2) 接触日から 10 日間は健康状態に留意するようにする。
- (3) 接触日から 10 日以内に発熱、呼吸器症状など、なんらかの症状を発現すれば、直ちに保健所に連絡し、協力医療機関を受診して診察を受けることを確実に指導する。

第12章 本学学生・職員・SARS 伝播（流行）地域からの来訪者に対する本学の SARS 取り扱い方針および一般防疫情報の周知について

【本学学生・職員に対する本学の SARS 取り扱い方針および一般防疫情報の学内伝達】

総務課は保健管理センター所長と協議のうえ、本学の SARS 取り扱い方針および SARS の学内伝播防止の観点から有益と考えられる情報を、学長名あるいは保健管理センター所長名で本学学生・職員に伝達する。その方法として、以下を用いる。

1. 学内掲示板
2. 東京外国語大学ホームページ
3. 電子メール

【SARS 伝播（流行）地域等に渡航中の本学学生・職員および SARS 伝播（流行）地域からの来訪者に対する本学の SARS 取り扱い方針の伝達】

1. 担当教官および担当課長は、SARS 伝播（流行）地域等に渡航中の本学学生・職員および SARS 伝播（流行）地域からの来訪者に対し、本学の SARS 取り扱い方針を伝達する。
2. 担当教官および担当課長はこの点に関する対応状況を総務課長に報告する。
3. 文部科学省及び関係機関からの照会については、総務課長の指示に基づき、各担当課長がこれを処理する。

第13章 本学学生・職員あるいはそれらの同居人が「SARS 疑い例」の診断あるいは「SARS 可能性例」の診断を受けた場合の申告と全学的対応（学内措置）について

【本学学生・職員あるいはそれらの同居人が「SARS 疑い例」の診断あるいは「SARS 可能性例」の診断を受けた場合の本学学生・職員本人あるいは代理人からの学内申告】

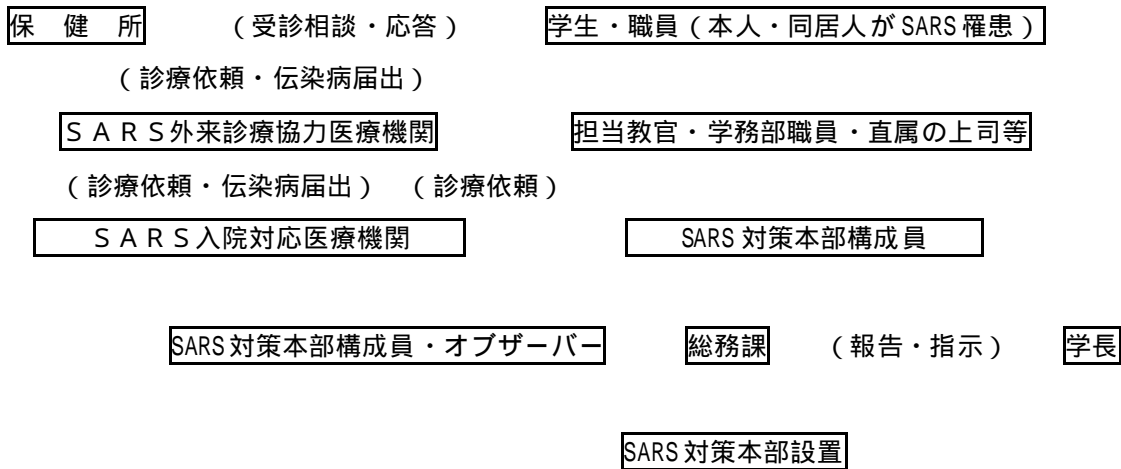
本学学生・職員あるいはそれらの同居人が「SARS 疑い例」の診断あるいは「SARS 可能性例」の診断を受けた場合、学生本人あるいはその代理人は担当教官や学務部職員等に、職員本人あるいはその代理人は直属の上司等に、その旨を申告する。

申告は、電話で行うものとし、出頭は禁止する。

【本学学生・職員あるいはそれらの同居人が「SARS 疑い例」の診断あるいは「SARS 可能性例」の診断を受けた旨の大学への申告があった場合の学内初期対応】

本学学生・職員あるいはそれらの同居人が「SARS 疑い例」の診断あるいは「SARS 可能性例」の診断を受けた旨の申告を受けた職員は、これを速やかに SARS 対策本部構成員に伝える。SARS 対策本部構成員はこれを総務課に伝える。総務課は学長に報告し、その指示を受けて SARS 対策本部を設置するとともに、緊急連絡網（別紙）を用いてその構成員とオブザーバーに伝達する。

【SARS 罹患情報の流れ】



【SARS 対策本部の設置とその学内及び学外への対応】

(設置目的)

本学学生・職員あるいはそれらの同居人が SARS (「SARS 疑い例」あるいは「SARS 可能性例」の診断) に罹患した場合の速やかな対応を目的として、学長は SARS 対策本部を設置する。

SARS 対策本部が学内措置を審議し決定する際には、本マニュアルの記載事項をふまえつつ、最新の情勢を勘案してこれを行う。この決定は学内の他の会議・委員会等の拘束を受けない。

(構成員)

学長、両副学長、外国語学部長、大学院地域文化研究科長、アジア・アフリカ言語文化研究所長、附属図書館長、留学生日本語教育センター長、保健管理センター長、事務局長、学務部長

(オブザーバー)

各課等の長、総務課課長補佐、総務課専門員、総務係長、人事第二係長、保健管理センター職員 (看護師・カウンセラー)

(幹事)

総務課

<p>(機能；学内及び学外への対応)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 緊急対策会議の開催 2. 本学関係者の SARS 罹患状況等、SARS 伝播に関わる情報の学内への周知 3. 学内措置の決定（学生の登校停止・職員の勤務停止・学内施設利用制限・休校および全学閉鎖等の措置の決定とこれらに際しての修学・就労上の配慮および対象者との連絡保持・防疫対策） 4. 保健所との連絡調整およびその指示事項（患者との接触者の把握等）に対する対応 5. 地域社会との対応 6. 文部科学省との連絡調整 7. マスメディアへの対応 <p>注）SARS に罹患した本学関係者に関わる情報の学内・学外への公表に際しては、以下を遵守する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性別：公表する ・年齢：公表する ・所属・身分：学生（学部生・大学院生・非正規学生）の場合は、全て、「学生」に統一し、本学学生、本学教官、本学事務官、本学技官などとして公表する ・氏名：公表しない
--

【参考資料：重症急性呼吸器症候群（SARS）への対応（学校・教育庁全体）（東京都）（要旨）】

想定事態	都立学校での主な対応	教育庁での主な対応
国内で患者が発生することに備えての対応	<ol style="list-style-type: none"> (1) SARS に対する適切な情報提供の継続（児童・生徒、保護者等への提供） (2) 児童・生徒への感染予防方法の徹底に対する指導（うがい等） (3) 児童・生徒、教職員の健康状況の把握（異常症状を訴える者の発見） (4) 教職員及び保護者との連絡体制の強化（緊急連絡網の整備・周知等） 	<ol style="list-style-type: none"> (1) SARS の情報収集 (2) 区市町村、都立学校に対する情報提供 (3) 学校の対応方針の策定・周知 (4) 庁内外に対する連絡調整 (5) 緊急連絡網の整備（夜間・休日を含む） (6) 教育庁 SARS 対策会議の設置（関係課長級、庁内での情報共有化、各種対策についての協議等）
都内で患者が発生した場合の対応	<ol style="list-style-type: none"> (1) SARS に対する適切な情報提供の継続 (2) 感染予防方法の徹底に対する指導 (3) 患者との接触の可能性についての把握 (通学路などの確認、児童・生徒、教職員に対する健康診断) 	<ol style="list-style-type: none"> (1) 教育庁 SARS 対策本部の設置（教育長を本部長とする関係部長級） ・学校における各種対応方針の決定 ・危機本部との連絡調整

		の実施の可能性等)	(実務事項については、教育庁SARS対策会議で実施)
都立学校で疑い例以上の方が発生した場合の対応	児童・生徒・教職員	<p>《SARS発症などの連絡が入った場合》</p> <p>(1)校内で、対策会議開催(夜間・休日を含む)</p> <p>(2)接触者の把握、児童・生徒、教職員の健康状況の把握</p> <p>(3)各種防疫措置の実施(学校長の判断による校内消毒等)</p> <p>(4)学校健康推進課への報告</p> <p>(疑い例)</p> <p>(1)児童・生徒：出席停止、教職員：自宅待機</p> <p>(状況に応じて、臨時休業の措置。)</p> <p>(2)保健所との連絡、各種防疫措置の実施</p> <p>(3)出席停止の児童・生徒との連絡、学習指導上の配慮等</p> <p>(可能性例以上)</p> <p>(1)学校の臨時休業(学校閉鎖)の決定</p> <p>(2)臨時休業(学校閉鎖)期間中の児童・生徒との連絡、学習指導上の配慮</p> <p>(3)接触した教職員に対する自宅待機措置(定期連絡の実施)</p> <p>(4)保健所との連絡、各種防疫措置の実施</p>	<p>(1)教育庁SARS対策本部の設置</p> <p>・状況確認(学校健康推進課)</p> <p>・各種事項についての協議</p> <p>(「疑い例」の場合、学校の臨時休業に関する協議)</p> <p>・その他対応方針、想定以外の事態発生への対応決定</p> <p>(例)</p> <p>(1)限定した区域で患者が多発した場合：区域内の学校の臨時休業措置</p> <p>(2)都内で同時多発的に患者が発生した場合：都立学校の一斉休業</p>
	保護者等の同居者の場合	<p>(1)校内で対策会議開催(可能性例以上の場合)</p> <p>(2)当該児童・生徒は出席停止、教職員については自宅待機</p> <p>(3)保護者等の同居者と接触した教職員については自宅待機</p> <p>(4)出席停止の児童・生徒との連絡、学習上の指導他</p> <p>(5)保健所との連絡、各種防疫措置の実施</p>	
		<p>《学校の管理下で健康状態に異常を訴える者が発生した時の対応》</p> <p>(1)SARSが疑われる症例の場合、学校医又は保健所へ連絡、保健所指示に基づく防疫措置指示に従う。</p> <p>(2)SARS疑い例等に該当すると判断された場合、上記《SARS発症などの連絡が入った場合》に即して対応</p>	

終息した場合

SARS 対応方針の変更決定・周知

第 14 章 全学的対応（学内措置）のうち本学学生の登校停止・職員の勤務停止と休校・全学閉鎖に関するガイドライン

【学生の登校停止・職員の勤務停止と休校・全学閉鎖等に関するガイドライン】

SARS 対策本部は以下の記載事項をふまえて、最新の情勢を勘案して、この点に関する学内措置を審議し決定する。

1. 本学関係者の中から「SARS 疑い例」の患者が発生した場合

- ・患者が学生の場合は登校停止、患者が教職員の場合は出勤停止とする。また、これらの場合には、状況に応じて、休校の措置をとる。
- ・患者が学生の同居者の場合は学生を登校停止、教職員の同居者の場合は教職員を出勤停止とする。

2. 本学関係者の中から「SARS 可能性例」以上の患者が発生した場合

- ・患者が学生、教職員の場合は、全学閉鎖の措置をとる。
- ・患者が学生の同居者の場合は学生を登校停止、教職員の同居者の場合は教職員を出勤停止とする。

【参考資料：「東京都教育委員会 SARS 対応要領」の策定について；(2003/05/26；教育庁)(一部要旨)】

《都立学校で、「疑い例」以上の者が発生した場合の対応》

ア 「疑い例」の場合

- ・児童生徒の場合は出席停止、教職員の場合は自宅待機(状況に応じて、臨時休業の措置)
- ・児童・生徒の保護者(同居者含む)の場合は当該児童・生徒の出席停止、教職員の同居者の場合は教職員の自宅待機

イ 「可能性例」以上の場合

- ・児童・生徒、教職員の場合、臨時休業(学校閉鎖)
- ・児童・生徒の保護者(同居者含む)の場合は当該児童・生徒の出席停止、教職員の同居者の場合は教職員の自宅待機

ウ 学校管理下で発症した場合の対応

- ・SARS が疑われる場合、保健所への連絡、医療機関への付き添い
- ・「疑い例」等と診断された場合、上記について迅速に対応

第15章 全学的対応（学内措置）のうち学内施設利用に関するガイドライン

【全学的対応（学内措置）のうち学内施設利用に関するガイドライン】

海外における SARS の伝播（流行）が深刻な状況を呈した場合、あるいは、SARS の伝播（流行）が国内に及んだ場合、学内各施設の管理責任者は、SARS の学内伝播防止対策の一つとして、施設利用の制限や停止を含む措置を検討し、実施する必要がある。本学における教育・研究活動が、高頻 に海外との人的交流を伴う点を考慮すると、この点は重要である。

本マニュアルに準拠し、学内各施設の管理責任者が、施設等の個別事情を考慮してこれを行う。

第16章 全学的対応（学内措置）のうち学内消毒に関するガイドライン

【全学的対応（学内措置）のうち学内消毒に関するガイドライン】

SARS の伝播（流行）が国内に及んだ場合、学内各施設の管理責任者は、SARS の学内伝播防止対策の一つとして、施設の消毒の必要性を検討し、必要な場合にはこれを実施する必要がある。本学における教育・研究活動が、高頻 に海外との人的交流を伴う点を考慮すると、この点は重要である。

本マニュアルに準拠し、学内各施設の管理責任者が、施設等の個別事情を考慮してこれを行う。

【参考資料：「一般医療機関における SARS 対応マニュアル（東京都）」のうち SARS 患者を診療した医療施設の消毒（要約）】

診察した患者が SARS 疑い例・SARS 可能性例の場合に行う。適切な濃 に希釈された消毒薬が、外来ですぐに使える状態にしておくことが望ましい。診察直後に、患者の診察に使用した器具（聴診器等）、患者が直接接触した部分（ドアノブ・いす・机等）や、患者の血液・分泌物・排泄物、及びこれらが付着した場所を消毒する。

- （1）消毒を行う者は必ず、手袋・マスク・ガウンを着用する。なお、消毒する前に換気をするとうい。
- （2）0.05? 0.1%次亜塩素酸ナトリウムをしみ込ませたガーゼ類で清拭する。汚れがある場合は事前にガーゼなどで汚れをふき取っておく。
- （3）患者の血液・分泌物・排泄物、及びこれらが付着した場所については、0.5? 1.0%次亜塩素酸ナトリウムをしみ込ませたガーゼ類で拭き取る。金属部分については、消毒用エタノールを用いる。
- （4）消毒終了後には手洗いを必ず行う。

【参考資料：家庭・職場における消毒（例）改訂版 感染症情報センター（厚生労働省；2003/5/15）（要約）】

<家庭用の漂白剤を使った例> 家庭用漂白剤（5%濃度の次亜塩素酸ナトリウム）の他、消毒用エタノール（薬局などで入手可能）など、エンベロープのあるウイルスに効果のあるとされている消毒薬に有効性が認められている。N95 マスク（最低限）、手袋（両手）、ゴーグル、使い捨てガウン、エプロン、汚染除去可能な履物で個人的な防御を行った上で行うことが望まれる。また、電化製品などを消毒する場合には細心の注意を払い、機器に水分などが入り込まないようにする。また、下痢便などではこのウイルスが4日間程生存することも指摘されており、トイレの消毒の際は、飛沫などが飛び散らないように注意が必要と考えられる。

1. 家庭や職場

居間・食事部屋 【対象】ドアノブ・窓の取手・照明のスイッチ・ソファ・テーブル・椅子・電話機・コンピュータのキーボードとマウス・小児の玩具・床・壁など。 【方法】100倍に希釈された家庭の漂白剤（家庭漂白剤1に対して水道水99）で完全に拭く（最終濃度0.05%）。特に手などが触れる部分は、50倍に希釈した漂白剤（家庭漂白剤1に対して水道水49）を使用する（最終濃度0.1%）。その後、「から拭き」をする。

台所とトイレ 【対象】水道の蛇口・シャワーヘッド・浴槽・洗面器・ドアノブ・窓の取っ手・照明スイッチ・排水溝・水洗便器と流水レバー・便座とフタ・汚物入れ・壁・床など。 【方法】便器：100倍に希釈された家庭の漂白剤（家庭漂白剤1に対して水道水99）（最終濃度0.05%）とトイレブラシを使ってきれいにする。その後、水を流す。**浴槽や洗面台**：100倍に希釈された家庭の漂白剤（家庭漂白剤1に対して水道水99）（最終濃度0.05%）通常のブラシを使ってきれいにする。その後、水でよくすすぐ。**排水溝**：100倍に希釈された家庭の漂白剤（家庭漂白剤1に対して水道水99）（最終濃度0.05%）を注ぐ。5分間経過したら、水を流して排水する。

その他 食器・衣類・寝具 【方法】「疑い例」あるいは「可能性例」の患者が着ていた衣類や寝具については、衣類・布団や枕のカバーは熱湯消毒（80℃、10分以上）してから洗濯機にかける、熱水洗濯を行う。または、10-100倍に薄めた家庭の漂白剤（最終濃度0.5-0.05%）で清拭または30分間浸漬。

2. 職場や集合住宅の共用部分

現在のところ建物全体や近所の家などに対して特別な消毒は必要ないと考えられる。しかし、以下の共用部分については、清掃・消毒を行うことが推奨される。 【対象】エレベーターあるいはエスカレーター（特にエレベーターの呼出しボタン、停止階ボタン、エスカレーターの手摺り部分）・建物への出入り口（建築の入口にあるドアノブやハンドル、セキュリティ対応のオートロックボタンなど不特定の人が触れる部分）・共用のトイレ（給水場所）など。

【方法】100倍に希釈された家庭の漂白剤（家庭漂白剤1に対して水道水99）（最終濃度0.05%）で完全に拭く。特に手などが触れる部分は、50倍に希釈した漂白剤（家庭漂白剤1に対して水道水49）（最終濃度0.1%）を使用する。その後、「から拭き」をする。トイレについては家庭や職場の例を参照。

第17章 SARS 情報に関するホームページ

【SARS 情報に関する代表的ホームページ】

厚生労働省ホームページ	http://www.mhlw.go.jp/
国立感染症研究所ホームページ	http://idsc.nih.go.jp/index-j.html
厚生労働省検疫所ホームページ	http://www.forth.go.jp/
東京都健康局ホームページ	http://www.kenkou.metro.tokyo.jp/
世界保健機関（WHO）ホームページ	http://www.who.int/en/
米国疾病対策センター（CDC）ホームページ	http://www.cdc.gov/mmwr/