

非流行期における
重症急性呼吸器症候群 (SARS) 対応の
ガイドライン

改訂 2003年12月19日

国立感染症研究所

感染症情報センター SARS Response Team





非流行期における 重症急性呼吸器症候群(SARS)対応のガイドライン

もくじ

1. 非流行期における重症急性呼吸器症候群(SARS)対応のガイドライン	2
1 - 1. ガイドラインの主旨	2
1 - 2. 流行期と非流行期	2
2. 臨床において SARS を疑う症例を判断するためのガイド	3
2 - 1. 非流行期の SARS を疑う症例	3
2 - 2. SARS 非流行期の検査対象	3
2 - 3. SARS コロナウイルス検査検体の提出	5
2 - 4. SARS コロナウイルス検査の結果を待つ間の対応	5
3. 医療機関における SARS 非流行期の院内感染対策	7
3 - 1. 流行期と非流行期とは	7
3 - 2. 非流行期における WHO の症例定義に関する問題点	7
3 - 3. SARS アラートの定義	8
3 - 4. 非流行期における SARS アラートに至る前段階の対策	8
3 - 5. SARS アラート発生時の対策	9
院内での対策	10
院外との連携および対応	12
4. SARS を疑う症例の発生に対する公衆衛生対応	13
4 - 1. 流行期と非流行期	13
4 - 2. 非流行期における SARS アラートの位置づけ	13
4 - 3. 非流行期における医療機関での SARS 予防策の基本的考え方	13
4 - 4. SARS 非流行期における公衆衛生対応	14
4 - 5. 患者が SARS コロナウイルス検査で陽性になった場合の協議事項と対応	16
4 - 6. 外部機関からの人的資源導入に関して	18
4 - 7. マスコミ対応の一本化(専属スタッフの確保)と問い合わせ窓口の設置	19
別紙1: SARS アラート	20
別紙2: 感染予防策	21
別紙3: SARS 再発の可能性が高いと考えられる地域	22

1. 非流行期における重症急性呼吸器症候群(SARS)対応のガイドライン

IDSC SARS Response Team

1-1. ガイドラインの主旨

2002年11月から2003年7月まで続いた重症急性呼吸器症候群(SARS)の世界的集団発生は、2003年7月5日をもって終息した。しかしながら、今冬にSARSが再発生する危険がある一方、SARSに関する医学的、科学的解明はすべて途上にあり、我々は多くの未解決の問題を抱えつつ他の新興・再興感染症と同等な、あるいは世界的な影響を考えると、それ以上の対策を再度の流行に備えて準備しておく必要がある。

今冬はSARSの「非流行期」である。従って、世界のいずれの地域にも現時点ではSARS症例はおらず、流行期のように疫学的リンクをもって直ちにSARSを疑うことはできないし、否定することもできない。再発生に備えてサーベイランス上は高い感度を持って早期に症例を検出する必要があるが、検査室における負担と日常業務への影響と、SARS症例の発生頻度が極めて低いことも念頭に置き、今冬以降はSARSも肺炎の原因となる呼吸器感染症の鑑別診断のひとつとして、感染予防措置の適用を含めて、慎重に判断し対処することが必要となる。

本ガイドラインは、この判断のための基本的概念を提供するものであり、あくまで参考として、最終的には個々の事例ごとに、関連各位が迅速に総合的判断を下すことになる。

1-2. 流行期と非流行期

SARSは、2003年3月中旬に世界的規模の脅威であることが初めて認識されたが、4カ月以内の間に封じ込めに成功した。WHOは2003年7月5日に、SARSの最後のヒト-ヒト感染伝播の連鎖が断たれたことを報告し、集団発生の終息を宣言した。すなわち2002年11月16日に最初の症例が広東省で発症し、終息宣言が出されるまでを「流行期」とし、これ以降は、SARSは「非流行期」にあると定義される。

第2章以降は、いずれもこの「非流行期」、つまり世界中のどの地域からもSARSの確定症例が報告されていない状況下での対策について述べている。

2. 臨床において SARS を疑う症例を判断するためのガイド

-どのようなときに SARS を疑い、検査を依頼し、どこに報告するのか -

IDSC SARS Response Team

2 - 1. 非流行期の SARS を疑う症例

今冬 SARS が再出現するかどうかは不明であるが、以下の理由から SARS に対して警戒をする必要がある。

既存のヒトコロナウイルス感染症は冬季に流行する。

SARS コロナウイルスは低温では長く生き延びる。

多くのウイルス性呼吸器感染症が冬季に流行するため、鑑別診断が必要となる。

非流行期にあるため、いずれの国においても SARS を疑う根拠が少なく、第 1 例の検知は困難であり、潜伏期の中に症例が移動し、リスクの低いとされる地域で発症し、始めて検知される可能性がある。

SARS の症状は、急な発熱と呼吸器症状を主とし、臨床症状だけでは他の感染症と区別がつかない場合が多い。例えば、前回の SARS の流行時に、SARS の定義を満たす患者の病原体解析を行ったところ、インフルエンザウイルス、ライノウイルス、RS ウイルス、パラインフルエンザウイルス、ヒトメタニューモウイルス、アデノウイルスなどが確認されたと報告されている(スイス)。

例年インフルエンザだけで、年間約 1,000 万人前後の患者が国内で発生していると推定されるが、SARS コロナウイルス感染症に対しての検査については、現在のところ国立感染症研究所及び一部の地方衛生研究所などで行われているだけである。今冬に向けて検査機関の整備は進みつつあるものの、臨床的に、急な発熱と下気道症状といった SARS の症状を満たす患者のすべてに SARS コロナウイルスの検査を施行することは現時点では不可能であり、対象を絞る必要がある。

本章では、臨床現場において発熱と呼吸器症状の患者が来院し、SARS コロナウイルス検査を依頼するかどうかの判断が必要となった際に、参考となる考え方を示す。

2 - 2. SARS 非流行期の検査対象

1) SARS コロナウイルス検査の対象を絞るために、以下の3点について検討する。

A: 臨床的特徴 (以下の3つをすべて満たすこと)

- ・ 発熱(38)及び1つ以上の下気道症状(咳嗽、呼吸困難、息切れ)を有する。
- ・ 肺炎または RDS(呼吸窮迫症候群)の肺浸潤影と矛盾しない放射線学的所見、**あるいは**、明らかな他の原因がなく、肺炎または RDS の病理所見と矛盾しない

病理解剖所見がある。

- ・他にこの病態を完全に説明できる診断(例えば嚥下性肺炎など)がない。

B: 病原体・血清学的検査

- ・ SARS 以外の、急性呼吸器感染症を引き起こす代表的な病原体による感染が否定的であること。

例: 細菌学的検査、インフルエンザ、マイコプラズマ肺炎、RS ウイルス感染症などの迅速診断が陰性であるものなど。

C: 疫学的要因

- ・ 過去に SARS の地域内伝播が確認された地域のうち、中国本土(SARS コロナウイルスの起源、発祥地域であるため)、または、香港特別行政区あるいは台湾(中国本土から直接往来する者の数が多いため)へ発病前 10 日間以内に渡航歴がある場合*
- ・ 生きた SARS コロナウイルスを取り扱う検査室(SARS コロナウイルスへの曝露リスクがある)で働いている場合
- ・ SARS が疑われ、SARS コロナウイルスについて検査中の肺炎症例と、発病前 10 日間以内に密接な接触をした場合

* 現時点では、世界のいずれの国においても SARS の発生はないが、これらの国/地域には、環境内や動物宿主、あるいはその他の不明な様式で、SARS コロナウイルスが存在している理論的リスクが高いと考えられることから、非流行期の検査対象症例を絞るための総合的判断材料のひとつに加える。他の以前に地域内伝播が確認された地域については、事例ごとに状況に応じて判断する。

- 2) A~C の点の検討結果から、以下に当てはまる場合に臨床において SARS を疑い、SARS コロナウイルスの検査の実施を考慮する必要がある。検体提出前に、最寄りの保健行政組織と SARS コロナウイルス検査について相談すること。

A, B, C すべてを満たす場合

- ・ 臨床的判断に基づき治療を行うとともに、SARS コロナウイルスの検査を考慮する

A, B を満たし、C を満たさない場合

以下のいずれかを満たす場合には検査を考慮する。

- ・ SARS アラートを構成する患者である場合 (別紙 1 を参照)
- ・ A と B を満たし基礎疾患のない患者が、治療に反応せず、急性呼吸器感染症により、急速に低酸素血症、呼吸不全に進展する (酸素吸入あるいは挿管が必要) か、もしくは、発見時に既に呼吸不全の状態にある場合

A, C を満たし、B が不明の場合

- ・ 症状が SARS に矛盾せず、発症に先立ち肺炎患者の入院中の病院の訪問歴などの疫学的リンクが濃厚な場合は、鑑別診断検査を急ぐと共に、72 時間経過観察し改善が無ければ、B の結果を待たずに SARS コロナウイルス検査を考慮する。

注: B と C を満たし、発熱・下気道症状があるが、肺炎が確認されない場合は、臨床症例定義を満たさないため、その時点では検査の対象とはならない。臨床判断により適切な治療を行い、経過観察し繰り返し検査等を行い判断する。

2 - 3 . SARS コロナウイルス検査検体の提出

- 1) SARS コロナウイルスの検査の検体採取に関しては、
「SARS コロナウイルスの検査に対する検査対応について」を参照のこと。
- 2) 検体の搬送
医療機関から保健所を介して感染症情報センターの情報
「検査材料の採取・送付に関する追加情報 (送付容器 PDF)」を参考にしながら各地方衛生研究所に搬送する。
SARS コロナウイルスの検査を行う機関が地域内にない場合には、他の疾患における協力の取り決めに従い、最寄りの地方衛生研究所に依頼する。

2 - 4 . SARS コロナウイルス検査の結果を待つ間の対応

非流行期である現時点では、対象症例は他の感染症である可能性が、SARS であることに比べはるかに高いが、SARS コロナウイルス検査を必要とするほどの疑いが有る以上、標準予防策と飛沫感染予防策をとることが必要である。また検査中の SARS が疑われる

症例にも呼吸器感染症の一般的対応として、ガーゼあるいはサージカル・マスクの着用を含む、レスピラトリー・エチケットを守るよう指導することを勧める。感染拡大防止策については、第3章および別紙2を参照する。

同時に事前に保健所等へも、検査中の症例が有ることなどを情報提供し、連携を図ることが望まれる。