



Title	大阪府におけるSARS対策 : SARS対応指針（第2版）について
Author(s)	土生川, 洋
Citation	大阪公衆衛生. 2004, 75, p. 15-16
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/83509
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

大阪府におけるSARS対策

～ SARS対応指針（第2版）について ～

大阪府健康福祉部地域保健福祉室
副理事兼感染症難病対策課長 土生川 洋

【はじめに】

今春、アジアを中心に猛威をふるい、多くの犠牲者を出したSARSであるが、終息したとはいえ、この冬再流行する可能性が指摘されている。大阪府では、4月にSARS対応指針（第1版）を、6月には、「台湾人医師のSARS感染」事案の経験をもとに、初動体制の確保や情報伝達の体制整備を新たに規定したSARS対応指針（緊急体制版）を策定した。府ではその後、関係医療機関や学識経験者からなるSARS専門家会議を設置し、医療体制等について検討を重ねるとともに、近隣府県市、府内保健所設置市とも会議を持ち、連携強化のための協議を行なった。併せて、初動体制についても外国人の国内発生、他府県民の府内発生など10のケースを想定してシミュレーションを行い、検証するとともに、危機管理意識の徹底を図った。また、7月14日からSARSが指定感染症になったことを受け、これまでの検討成果とともに、8月にSARS対応指針（第2版）を策定した。以下にその概要を報告する。

【基本方針】

- 感染の拡大防止
- 人権への配慮
- 府民の安心の確保

【具体的取り組み】

（1）感染の拡大防止

- ① 外来にて「疑い例」や「要観察例」を診療可能な協力病院を確保する。SARS感染を

疑われる人が医療機関を受診する際には、予め電話等で保健所や医療機関に相談し、受診に際してはマスクを着用するなどのことを周知する。

- ② SARS患者や疑似症患者の入院については、特定、第1種感染症医療機関の6床で対応する。6名を超える発生の場合は、第2種感染症指定医療機関の陰圧化病床で対応し、第2種感染症指定医療機関の非陰圧化病床についても入院対応ができるよう必要な体制を確保する。同時に、6名を超える患者が発生した場合は大規模な患者発生を想定し、大阪府SARS専門家会議の意見を聞き、必要な病床数の確保についても状況をみながら国や病院等と協議し、受け入れ体制を確保する。
- ③ SARS患者及び疑似症患者の感染症指定医療機関への移送は府所有のアイソレーター付き移送車両で行うが、複数発生時など、府所有の車両で対応できない場合は府内保健所設置市、近隣府県市の協力を得て、当該自治体が所有するアイソレーター付き車両の借用等で対応する。多数発生時などこれらでも対応できない場合は、消防等に出動を要請する。
- ④ 調査においては対象者が広域にまたがることもあるため、府内保健所設置市が共通の基準、手法で行うべく疫学調査ガイドラインを作成し、これに基づき患者、接触者調査を実施する。また、患者発生時は、関係府市の職員が現地に集まり個別事案の対応について協議検討するとともに、患者情報の共有、一元化を図る。

(2) 初動体制の確保

- ①情報を確認中の段階からSARS患者または疑似症患者と判明するまでの段階まで、状況に応じた体制を予め定め（事前配備～4号配備）、本庁各課、保健所はそれぞれの配備に応じ、人員配置、相談体制等を速やかにとる。また、本庁各課、保健所は役割分担、連携のもと速やかに情報の伝達を行なうとともに、府内でSARS患者または疑似症患者が発生した場合、直ちに大阪府感染症対策本部会議を開催し、協議を行なったうえで知事が対応について指示する。

(3) 府内保健所設置市、近隣府県市との連携

- ①府域内の保健所設置市（大阪市、堺市、東大阪市、高槻市）との連絡会議を定期的に開催するとともに、SARS患者または疑似症患者が発生した場合は疫学調査ガイドラインに基づく共通の基準、手法で、関係府市の職員が現地に集まり、協議、検討するとともに、患者情報の共有、一元化を図る。また、要請があれば、府から保健所設置市へ職員を派遣する。患者移送や冬場のインフルエンザ対策等についても定期的に協議を行っていく。
- ②近隣府県市との連携会議を設置し、移送車両の相互利用や情報公表ガイドラインについて協議を行なう。患者または疑似症患者が発生した場合は連携会議で協議、検討した内容を基本として速やかに関係府県市が連携して対処する。

(4) 公表・情報公開

- ①患者情報や接触者状況確認調査に伴う施設名や調査結果の公表については国の基準に準じる。また、公表、情報公開にあたっては人権への十分な配慮のもと、二次感染予防を最優先とし、積極的に行うが、その内容は十分に精査し、必要最小限の範囲とする。
- ②接触者の健康調査結果、患者の病状経過など、安心につながる情報についても適宜公表する。また、報道機関に対しても、定期

的な情報提供とともに、必要に応じ臨時に情報提供を行う。

(5) 府民の安心確保と人権への配慮

- ①SARSに対する不安の解消と正しい知識の普及のため、府内で患者又は疑似症患者が発生した場合などは本庁に24時間対応のホットラインを開設するとともに、保健所での相談体制も強化する。また、府ホームページをはじめ、多様な媒体を活用し府民に的確な情報を発信する。
- ②偏見や差別をなくすため、正しい知識の普及啓発、情報提供とともに、疫学調査等においてはプライバシーに十分配慮する。また、入院勧告や入院延長に際しても十分な説明を行う。

(6) SARS患者発生に対する事前対応

- ①対応指針やマニュアルに沿った対応について実地訓練を行い、定期的に検証することで体制を維持するとともに、必要あれば見直しを行う。
- ②一般医療機関においても外来や病室において適切な感染防止対策がとれるよう「一般医療機関のためのSARS院内感染管理マニュアル」を作成し、配付するとともに、府医師会等とも連携し、マニュアルの活用や事前の院内体制整備を働きかける。
- ③初期症状がSARSと酷似するインフルエンザが発生した場合、医療現場等で混乱が予想されるため、予防接種勧奨等の啓発を行なう。

【おわりに】

国と自治体の役割分担、自治体間の連携、患者多数発生時の医療体制など引き続き検討すべき課題もあり、今後、国の感染症法改正の動きもみながら、対応指針も適宜改訂していく予定である。大切なのは、指針の作成ではなく、発生時、指針に基づきいかに迅速かつ的確に対応できるかであり、事前の準備とともに、危機意識の徹底を図っていきたい。