

専門部から

原因不明の「重症急性呼吸器症候群」について
SARS

地域保健部長 三戸和昭

平成15年4月10日、北海道感染症危機管理対策協議会（委員長；牧野勲旭川医大病院長）が開催され、原因不明の重症急性呼吸器症候群（SARS）の対策について協議された。ハノイ、香港等における、原因不明のSARSに係る対応等については、『新感染症』として取り扱うことが適当である旨、厚生労働省結核感染症課長から通知があり、北海道においても適切な対応をとることとなった。

SARSの疑い例の定義は、平成14年11月1日以降に以下の全ての症状を示して受診した患者で「38度以上の急な発熱」、「咳、呼吸困難などの呼吸器症状」があり、かつ、以下のいずれかを満たす者である。発症前10日以内に、原因不明のSARSの発生が報告されているトロント（カナダ）、バンクーバー（カナダ）、広東省（中国）、香港（中国）、シンガポール（シンガポール）、ハノイ（ベトナム）地域に旅行した者、または、発症前10日以内に、原因不明のSARSの症例を看護、介護するか、同居しているか、患者の気道分泌物、体液に触れた者となっている。

SARSの可能性例の定義は、疑い例であって、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、または、原因不明の呼吸器疾患で死亡し、剖検により呼吸窮迫症候群の病理学的所見を示した者である。このSARSの疑い例または可能性例の患者を診察した場合は、至急最寄の保健所あてに報告し、適切な対応を取る必要がある。

SARSの可能性例は入院させる必要があるが、受け入れ医療機関は特定感染症指定、第1種感染症指定医療機関とされているが、北海道にはまだ整備されていない。そのため第2種感染症指定の20医療機関のうち、院内感染対策で陰圧保持が可

能な病室を持つ、市立札幌病院南ヶ丘診療所、俱知安厚生病院、市立旭川病院、名寄市立病院の4施設を指定した。

都道府県知事は可能性例のうち他の診断で除外できる者、抗生剤の治療で症状が改善した者を除き厚生労働大臣に通報する。現在まで本邦ではSARSの患者は出現していない。

原因については、複数の研究施設で行われたSARSウイルスの部分的遺伝子配列の解析結果から、このSARSウイルスはコロナウイルス属に属していることと、この属の既存の3つのグループに属している、どのウイルスとも似ていないことが確認された。診断はウイルスを分離するか、回復期の患者血清の抗体上昇を確認することである。また、現在までの知見では、広域の抗生剤がSARSの進行の抑制に有効であったと証明されていない。リバビリンの経静脈投与とステロイド併用により、重篤な病状が安定した可能性がある症例が1例認められている。

なお、4月4日、11日にメールでもご案内した下記アドレスでは、日々更新されたSARSに関する詳細な情報が確認できます。

SARS情報

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1.html>

日医情報

<http://www.med.or.jp/kansen/sars/index.html>

（平成15年4月16日記）

SARS情報は、北海道医師会からのメール配信による最新情報提供サービスに登録されている会員には、4月4日と4月11日に緊急送信しております。
—情報広報部—