

SARS対応マニュアル

(中堅企業～大企業版) VER. 4

作成：日本予防医学リスクマネジメント学会評議員

洙田靖夫(日工株式会社産業医・旭硝子株式会社産業医)

このマニュアルの履歴

平成15年(2003年) 5月 7日：VER. 1を公開

平成15年(2003年) 5月11日：VER. 2を公開

平成15年(2003年) 5月19日：VER. 3を公開

平成15年(2003年) 12月19日：VER. 4を公開

【ご使用にあたっての注意点】

本マニュアルは、中堅企業～大企業のSARS対応の一般原則を書いたものです。使用に際しては、当該企業の実情に合わせた形に変更していただき、自己責任でご活用ください。なお、日本予防医学リスクマネジメント学会、日工株式会社、および旭硝子株式会社は、本マニュアルに関して何らの責任も負わないこととします。

【はじめに】

本年3月、重症急性呼吸器症候群(SARS)の集団発生が社会全般に広く知られるようになったが、12月中旬の時点では、企業の『SARS対応マニュアル』は、インターネットで検索する限りにおいては、一部の例外を除いて公開されていない。

(公開されているのは、札幌国際観光株式会社である。また、財団法人全国生活衛生営業指導センターも旅館業のマニュアルを作成し、公開している)

公的機関や数千人規模以上の大企業等の巨大な組織体においては、自力(外部委託を含む)で対応マニュアルの作成が可能なだけの人材や経済力を有している。しかし、それ以下の規模の中堅企業においては、暗中模索の状態である

うと推察される。

もちろん、優秀な中堅企業におかれては、マニュアルの作成を行っていることも十分に考えられるが、この種のマニュアルには、組織図・社員名・電話番号等の社外秘の情報が満載されているのが通例であるから、公開はできない。また、公開用のマニュアルを作成するだけの余裕は恐らくないと思われる。

また、日本の各種マニュアルの特徴であるが、後方支援体制がほとんど記載されていない例が数多く見られる。これを放置していると、危機が発生した後、担当者が最悪のケースで過労死することが十分に考えられる。

そこで、中堅企業向けに『SARS対応マニュアル』の雛型を作成し、インターネット上で公開し、広く関係者から意見を頂戴することで、より良いマニュアルにしていけば、非常に意義深いことだと思われる。

VER. 3までは、これを目的として本マニュアルを作成してきたが、大企業においても、優れたマニュアルは少ないという実情があることが、段々とわかってきた。そこで、大企業にも通用するようなものはないかと関係各位の意見を伺いながら作成したのが、VER. 4ということになる。

本マニュアルの作成原則を以下に記す。

- 1) 明快に表現する。
- 2) 矛盾したことを書かない。
- 3) 実行可能なことを書く。
- 4) 責任の所在を明らかにする。

以上の点を踏まえて皆様方からの有意義な御批判を仰ぎたいと祈念している。

ご意見のある方は、こちらまでお願いします。

sars-manual@rescuenow.net

1．目的

本マニュアルは、SARSによる被害を最小限に止めることを目的としている。SARSは、当社にとっての「危機」である。このことはSARS対応本部長（企業の最高責任者が就任、以下「対応本部長」と略記）が明確に認識している。対応本部長がどのように指示し、行動するか指針や具体的な方策が書かれている。

2．SARSの定義

SARSとは、「Severe Acute Respiratory Syndrome」の略称である。日本語名は、「重症急性呼吸器症候群」であり、マスコミ等では「新型肺炎」と通称されることもある。SARSの症状は、38 以上の急な発熱、咳や息切れなどの呼吸器症状などである。

事態の進展とともに、定義や症状が変わる可能性があるので、定期的に下記を参照する。

・厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>

3．基本原則

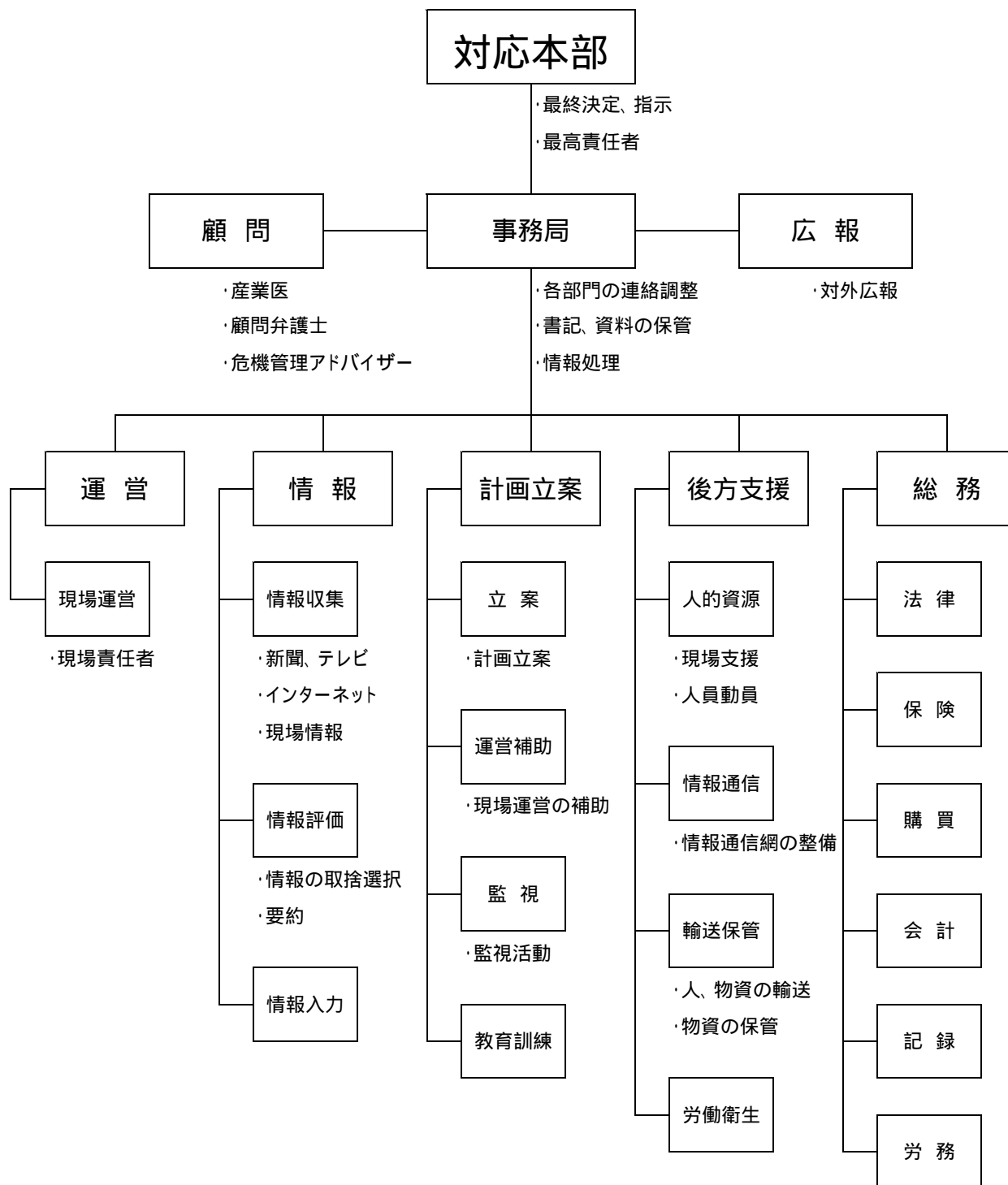
SARSによる被害を最小限に止めるという目標を達成するため、次の3項目の基本原則を定める。

- 1) 企業の最高責任者は、SARSを我が社の「危機」と認識し、これに立ち向かう決意と能力が求められている。
- 2) 担当者は能力の面で、最高責任者を補佐する義務がある。
- 3) 関係者を過労死させない。

4. 組織

以下の組織を作る。

SARS危機管理対応組織



SARS 対応の最高責任者である対応本部長を戴いた対応本部をもって、中枢となす。その下に事務局を置き、各部署の連絡調整を担わせる。顧問は必要な助言をなし、広報と事務局は分離する。

事務局の下に、運営、情報、計画立案、後方支援および総務の計 5 グループを置く。このような組織形態にするのは以下の理由からである。

第一に、運営を円滑に行う、すなわち早く対応することが必要である。

第二に、現場担当者などの運営担当者に過大な負担をかけないことである。現場担当者に過大な負担をかけると、判断を誤ることが起こる。また、現場担当者が過重労働となり、最悪の場合には過労死を招く。

4 - 1 . 対応本部

対応本部は SARS 対応の中枢となる。対応本部長は、企業の最高責任者が就く。メンバーは、対応本部長に加えて、運営、情報、計画立案、後方支援、総務、広報の各グループ代表および事務局長である。

対応本部では、定期的に会議を行う。重要事項を協議し、最終決定は対応本部長が行う。議事録は、事務局が作成し、出席者全員が署名（捺印）する。

決定事項のうち、社内に伝えるべき事項は、事務局長が責任をもって、関係部署に伝達する。また、対外的に通知や発表する必要のある事項は、広報グループ代表が責任をもって伝達する。

4 - 1 - 1 . 対応本部長

対応本部長は、企業の最高責任者が就く。当該企業の SARS 対応の最高責任者である。SARS 対応は、全社の資源を使う事態になりかねない。ゆえに、対応本部長は平時からその権限を有している者にゆだねるべきである。

大企業においては、危機管理担当の副会長や副社長等の役員を置いていることがある。この者が最高責任者の代行として、対応本部長に就くことはさしつかえない。ただし、全社の資源を使う権限を有している者に限られる。

4 - 1 - 2 . 対応副本部長

対応本部長が指名する。

対応副本部長は、企業の最高責任者に次ぐ者が就く。対応副本部長は、対応本部長を補佐し、対応本部長が執務困難な状態に陥ったときには、直ちに代行する。

大企業においては、危機管理担当役員が対応本部長に就くことがある。この場合には、対応本部長をいつでも代行できる権能を持った者を対応副本部長に選ぶ。

4 - 1 - 3 . 対応本部会議

重要事項を協議し、最終決定は対応本部長が行う。多数決原則によらないのは、時間の無駄を省くためであり、議論の堂々巡りを防ぐためでもある。

重要事項とは、SARS発生時（疑い・可能性を含む）対応計画に関すること、本マニュアルの改訂に関すること、予算に関すること、動員計画に関すること、情報通信計画に関すること、物資調達輸送保管計画に関すること、帰国に関すること、対外的な広報に関すること、監視に関すること等である。

週に1～2回の頻度で定期的開催する。SARS患者が発生すれば、開催頻度を増やす。会議の時間は30分～1時間程度とする。だらだらと長時間議論しても良い結論は出ない。

4 - 2 . 事務局

4 - 2 - 1 . 連絡調整

各部署の連絡調整を行い、SARS対応を円滑に行えるように取り計らう。

4 - 2 - 2 . 書記

対応本部会議の書記を務め、議事録を作成する。名簿・組織図・命令書・指示書・掲示物等を作成する。また、広報用文書を作成する。これに関しては、総務グループ記録チームの応援を得ることができる。

4 - 2 - 3 . 資料保管

資料の保管を、重要度や緊急度に応じて行う。

4 - 2 - 4 . 情報処理

情報グループおよび顧問の応援を得て、各部署から集まった情報を整理・選別し、必要な情報を対応本部に上げる。

【過大な情報】企業トップが就く対応本部長がすべての情報に目を通すのは、心身に無理があるし、時間の無駄でもある。心身の無理は間違った判断を招くし、時間の無駄は対応の遅れを招く。

4 - 3 . 運営グループ

4 - 3 - 1 . 現場運営チーム

現場運営を行う。常に、現場（海外の現場や出張社員、帰国者およびこれら家族）と毎日連絡を取り合い、状況を把握し、必要な援助を行う。

4 - 3 - 1 . a) 帰国者の世話

帰国者は一定の期間（2003年12月現在、10日間とされている）は、監視が必要である。とはいえ、生身の人間であるわけだから、各種の要望が出るのは当然であるので、これに対応する。

4 - 3 - 1 . b) S A R S 患者発生時

S A R S 患者発生の際には、第一報がここに入るのので、速やかに事務局経由で対応本部に連絡する。万一、事務局と連絡がつかない場合には、直接対応本部長に連絡する。

4 - 4 . 情報グループ

マスコミ等の報道やインターネット等の公開された情報を収集するとともに、関係各官庁等から情報を集める。集めた情報は、選別し、評価した上で、事務局に上げる。その他、病院に関する情報収集を行う。

4 - 4 - 1 . 情報収集チーム

4 - 4 - 1 . a) 公開情報

新聞やテレビ、雑誌等のメディアやインターネットでS A R S 関連情報を収集し、保存する。必要なものは印刷する。

社内外の協力者を募ってもよい。

4 - 4 - 1 . b) 官公庁の情報

官公庁の情報は、公開されているものについては上記に従い、収集する。また、資料として配布されるだけのものがあるので、これもできる限り収集する。

対象となる官公庁は、厚生労働省、検疫所、出入国管理局、税関、都道府県および市区町村の公衆衛生当局および社会福祉当局、保健所、労働基準監督署、消防署、警察署などである。

4 - 4 - 1 . c) 病院に関する情報

従業員がS A R S を発症（疑い・可能性を含む）した場合は、保健所と相談のうえ、受入態勢の整った病院を受診する。これを円滑に行うための情報収集を運営グループと協力して行う。

項目は、受入態勢の整った病院の住所、地図、電話番号、F A X 番号、Email、交通手段、S A R S 専用入口の所在、担当者名等である。また、搬送手段については、病院および所轄保健所より情報を入手する。

【事前の情報収集の重要性】SARSの疑いがあれば、保健所や病院に電話して、その指示を仰ぐことになっている。これ自体は、非常に好ましいことである。しかしながら、発熱すれば頭がもうろうとなるのは当たり前だし、咳や息切れがひどければ、十分にしゃべれないかも知れない。また、例えば自家用車で来るようにとの指示を受けていても手配がつかない場合もあるので、急に指示されても困るという事態が発生するだろう。

このような事態を避けるためにも、事前に情報を収集すべきであるとする。

4 - 4 - 2 . 情報評価チーム

情報を分類し、評価する。情報は、常に変わる可能性がある。また、玉石混交の情報が集まるのは避けられない。正しい最新の情報をもつように最大限の努力を払う。

毎日、対応本部にあげるレポートを作成する。このレポートはA4用紙で2枚以内とする。

4 - 4 - 3 . 情報入力チーム

対応本部に上げる情報や各部署に回覧する情報であると評価された情報をコンピュータに入力する。

4 - 5 . 計画立案グループ

SARS対応を考え、計画し、立案する。頭脳の部門に相当する。各部署や顧問の意見等を聞きながら、以下の項目に関する計画立案業務を行う。

【情報グループと計画立案グループの分離】情報グループと計画立案グループは分離することが望ましい。なぜなら、統合した場合、

- 1) 計画立案に都合のよい情報しか集めない。
 - 2) 収集した情報のみで縛られた計画を立案してしまう。
- という弊害が予想されるからである。

4 - 5 - 1 . 立案チーム

4 - 5 - 1 . a) 本マニュアルの改訂の研究

このマニュアルは完成されたものではない。また、事態の進行や政府の対応等の各種要因により、不適切な箇所が出てくる。これらに注意を配り、各部署や顧問等の意見を聞きながら、改訂の研究を常に行う。

4 - 5 - 1 . b) 予算書の作成

予算を投入しなければならないのは、自明の理である。当初は、各種予算からの流用でまかなうことになるが、合法的に流用を行うには制限があるので、総務グループ会計チームと合同で早急に予算書を作る。

4 - 5 - 1 . c) S A R S 患者 (疑い・可能性を含む) 発生時対応計画の作成

情報グループが集めた情報をもとに (4 - 4 . 参照)、S A R S 患者 (疑い・可能性を含む) 発生場所から受入態勢の整った病院までどのような手順や手段で搬送するか、対外広報、家族に対する援助を中心に対応計画を作る。監視が必要な社員については、個別の対応計画を作る。当然、事務局や顧問をはじめ、運営、情報、後方支援、総務の各グループと協議しなければならない。

4 - 5 - 1 . d) 動員計画の作成

後方支援グループと協力し、動員計画を作成する。社内の全ての部署に対して、優秀な人材を募集するとともに、発掘を行う。最悪の動員は、各部署に対して、質の優劣を全く問わずに人数だけを割り当てる動員である。これでは、各部署で不要とみなされる人材しか集まらない。

4 - 5 - 1 . e) 情報通信計画の作成

後方支援グループと協力し、情報通信計画を作成する。対応本部長を始めとする対応本部員および S A R S 危機管理対応組織の構成員相互の連絡網を作成する。また、コンピュータを用いた情報網を作成する。

4 - 5 - 1 . f) 物資調達輸送保管計画の作成

後方支援グループおよび総務グループの協力を得て、物資調達輸送保管計画を作成する。

4 - 5 - 2 . 運営補助チーム

運営グループと常に連絡を密にして、情報交換を怠らない。各種の相談に乗る。

4 - 5 - 3 . 監視チーム

各部署の不正がないか、不適切な言動がないかを監視する。定期の報告として、毎週 1 回、報告書を対応本部にあげる。また、急を要する場合は、その都度報告する。

4 - 5 - 4 . 教育訓練チーム

対応計画等の各種計画の実施を円滑に行うため、教育と訓練活動を行う。

4 - 6 . 後方支援グループ

4 - 6 - 1 . 人的資源チーム

通常の体制では対応はできない。ゆえに、計画立案グループと協力して、動員計画（第1次、第2次等）を作る必要がある。全部署から動員できる優秀な人員をリストアップする。不足分は、OB等を中心に、パート労働でまかなう。

また将来、必ずSARS対応の縮小が始まる。これに備えて、動員の反対の撤退計画も決めておく。

4 - 6 - 2 . 情報通信チーム

計画立案グループと協力して、情報通信計画を作成する。対応本部長を始めとする本部の構成員や現場等、通信活動の必要な人間に対する通信手段を確保し、毎日点検する。通信手段としては、固定電話・携帯電話等の移動電話、FAX、インターネット、郵便等がある。

また、コンピュータを用いた情報網の整備を行う。

4 - 6 - 3 . 輸送保管チーム

計画立案グループおよび総務グループと協力して、物資調達輸送保管計画を作成する。人や物の移動および物の保管に関わる業務を行う。帰国経路の選定や航空券の手配等を行う。必要物資の移動と保管を行う。

4 - 6 - 4 . 労働衛生チーム

海外派遣社員に対して、インフルエンザの予防接種を行う。

健康管理センターに所属する者から選抜して、チームを編成する。SARS患者（疑い・可能性を含む）に対する正しい対処法を研究し、監視を必要とする社員に対する対応を行う。

また、SARS危機管理対応組織の構成員の健康管理を行う。産業医と常に連携をする。

4 - 7 . 総務グループ

4 - 7 - 1 . 法律チーム

顧問弁護士等の法律の専門家と協議しながら、企業の遵守すべき法令を明確にする。契約関係の見直し等も行う。

4 - 7 - 2 . 保険チーム

必要な保険および現在加入中の保険を調査する。未加入だが、必要な保険があれば、加入手続きをとる。保険給付の条件と内容を明確にした文書や資料を作成する。

4 - 7 - 3 . 購買チーム

計画立案グループおよび後方支援グループと協力して、物資調達輸送保管計画を作成する。必要な物資の買付を行い、保管する。

4 - 7 - 4 . 会計チーム

SARS 対応本部の伝票用紙を作成し（市販のものを使用しても差し支えない）、帳簿をつける。1ヶ月ごとに、報告を行い、SARS 対応本部が解散する時には、伝票や帳簿を提出して、会計監査を受ける。

4 - 7 - 5 . 記録チーム

事務局に協力して、対応本部会議の記録を行うと共に、映像・音声・文書等の記録を取る。1ヶ月ごとに中間報告し、SARS 対応本部が解散した後に、3ヶ月以内に報告書を作成する。

4 - 7 - 6 . 労務チーム

SARS 患者（疑い・可能性を含む）である社員の労務管理を行う。都道府県労働局や労働基準監督署の助言を文書化して、当該官庁の確認をとる。有給休暇や休業手当等が問題になる。労働者の立場を尊重することが望ましい。

4 - 8 . 広報

マスコミ等への記者会見を担当する。

SARS 可能性例および SARS 患者であると確定診断がなされたときは、速やかに外部に公表する。当該社員のプライバシーに配慮して、公表する情報は以下の4点にとどめる。

性別

年齢（年齢を公表することで、人物が特定されやすい場合は年代[30代、40代等]のみ）

担当職務（営業職、技術職、管理職等）

感染経路に関する情報（判明した範囲内で）

2次感染の拡大を防ぐためにも、感染経路に関する情報は新事実がわかり次第、随時公表することが望ましい。マスコミの過熱報道などによる当該社員のプライバシー侵害が懸念されるため、上記4点以外の情報開示については、慎重に検討する。最終的には対応本部長が判断する。

記者会見を開く場合は、最高責任者である対応本部長が必ず出席し、自ら説明する。

マスコミに「何かを隠しているのではないか」という印象を与えないために毅然とした態度で臨み、質問に対しては率直に答える。会見には産業医、顧問弁護士、危機管理アドバイザーなどの顧問が同席することが望ましい。広報は、上記4点の情報に加え、以下の情報を追加したプレスリリースを用意する。

会社に関する基本情報（正式社名、業種、業績[最近の売上高および利益]、従業員数）

感染地域に指定されている国・地域における事業展開の状況（工場や子会社の数、所在地、従業員数、事業内容）

【事務局と広報の分離】事務局と広報を分離するのは、情報が集中する事務局が広報を担当すると、次の事態が想定されるからである。

すなわち、SARS患者が発生したとき、発生したという事実は隠してはならないが、氏名および住所はプライバシーとして完全に守られるべき性質のものである。ところが、事務局長が記者会見すると事務局長自身は当然プライバシー情報を知っているため、思わぬ拍子に口に出すかもしれない。そうすると、重大な人権侵害が発生し、会社や担当者、報道関係者を始め、患者や患者家族が非常な迷惑をこうむり、法的な問題に発展する。

この事態を避けるためにも、事務局と広報は分離すべきである。

4 - 9 . 顧問

4 - 9 - 1 . 産業医

産業医学の専門家として、SARS情報を収集し整理した上で、企業に提供し、助言を与える。また、労働安全衛生法に定められている「産業医の事業主（企業の最高責任者）に対する勧告権」を常に念頭におき、必要を感じたら行使することをためらわない。

4 - 9 - 2 . 顧問弁護士

SARS 関連の法令をリストアップしてもらい、法律面のアドバイスを受ける。雇用契約等のチェックも依頼する。

4 - 9 - 3 . 危機管理アドバイザー

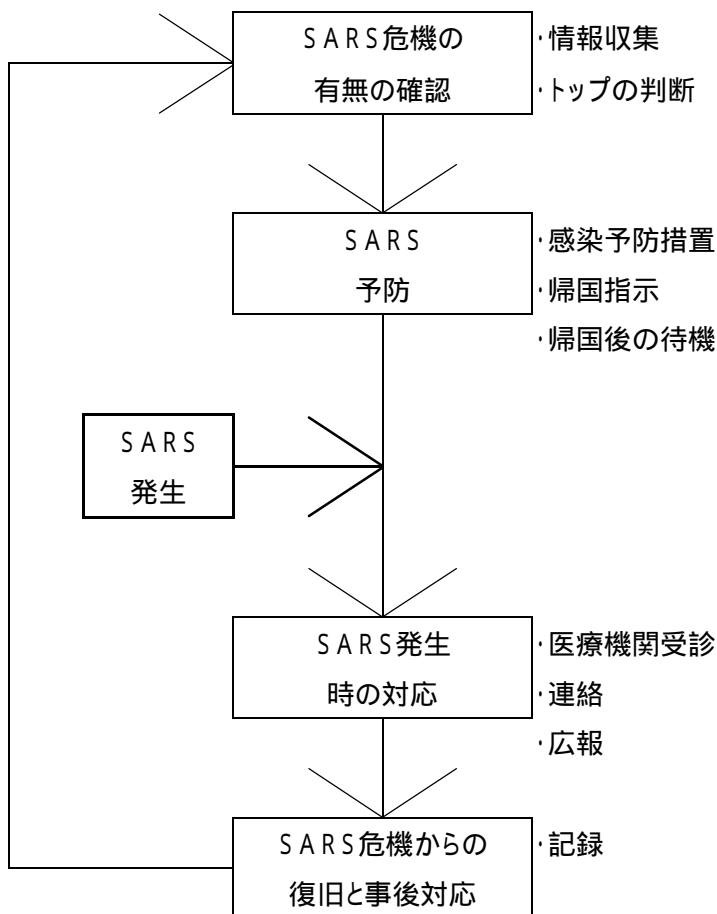
日本ではまだ数の少ない職種であるが、必要を感じたら、これと契約し、アドバイスを受ける。

5 . 危機管理の段階

SARSによる危機管理の段階として、SARS危機の有無の確認、SARS予防、SARS発生時の対応、SARS危機からの復旧と事後対応の4段階が考えられる。

SARS危機管理の4段階

…『企業の危機管理とその対応』p104 図 23 を改変



5 - 1 . SARS危機の有無の確認

SARS情報や社員の配置等の情報を収集し、SARS流行地域と直接的または間接的な人の交流（可能性を含む）があれば、対応本部長は「SARS危機はある」と判断する。

5 - 1 - 1 . SARS流行地域の情報

外務省等のHPを毎日参照し、チェックする。以下のランク付けを行い、壁に貼った地図に色分けして記入していく。危険度D以上の地域を「SARS流

行地域」とみなす。

- ・ 外務省 <http://www.mofa.go.jp/mofaj/>

| 危険度 | 外務省渡航情報（SARS関連） |
|-----|-----------------|
| A | 「退避を勧告します」 |
| B | 「渡航の延期をおすすめします」 |
| C | 「渡航の是非を検討して下さい」 |
| D | 「十分注意して下さい」 |
| なし | なし |

【基準の統一】外務省以外にも厚生労働省やWHO、CDCなどのHPを参考にしてもよいが、基準を統一した方が混乱がなく、望ましい。外務省は総合的に判断して情報を出しているので、WHOやCDC等の世界標準から半日から1日遅れているだけである。

5 - 1 - 2 . 人の交流

5 - 1 - 2 . a) 社員

社員の出張先や渡航先を常に調べ、予定表を作成し、壁に貼る。上述の地図にも書きこむ。流行地域に渡航した者と接触したかどうか、または接触する可能性があるかどうかを調査する。

5 - 1 - 2 . b) 来訪者

来訪者の居住地や勤務先を照合する。感染地からの来訪は遠慮してもらうか、嚴重な対応策をとる。

5 - 1 - 3 . 帰国経路の研究

海外に出張や滞在している社員がいる場合、帰国経路の研究を行っておく。

5 - 2 . S A R S 予防

対応本部長が「SARS危機はある」と判断した場合は、直ちにSARS予防を行う。

5 - 2 - 1 . SARS 流行地域の滞在者や渡航者 前もって、以下の指示を行う。

| 危険度 | 滞在者や渡航者への指示 |
|----------|--|
| A (退避勧告) | 直ちに(24時間以内に)「危険度Dまたは危険度なし」の地域に向けて出発する。移動中または移動後にSARS対応本部に連絡する。 |
| B (渡航延期) | |
| C (渡航検討) | |
| D (十分注意) | SARS対応本部と連絡を取り、指示を受ける |

【注意】危険度の指定は変更が多いので、「危険度D(十分注意)または危険度なし」である現在地が新たに「危険度A～C」に指定されることが十分に考えられる。その際には、SARS対応本部の指示を待つことは時間の無駄であるので、指示を待たず「危険度D(十分注意)または危険度なし」の地域に移動する。

5 - 2 - 2 . 「危険度D」地域の滞在者や渡航者

5 - 2 - 2 . a) 帰国か仕事続行かの判断

帰国させるか、そのまま現地での仕事を続けるかどうかは、SARS対応本部で協議して対応本部長が決定を下し、速やかに(24時間以内に)指示を行う。協議の際には、必ず以下の者から意見を聴取しなければならない。

- ・ 滞在者や渡航者本人
- ・ 滞在者や渡航者の家族
- ・ 産業医(産業医を選任していない場合は、会社の指定する医師)

【産業医の選任義務】50人以上の労働者(パート当を含む)を雇用している事業主は産業医を選任する義務を負う。もし、義務がありながらも産業医を選任せず、SARS関連の不適切な対応があれば、事業主(社長など)が法的な責任を問われる可能性がある。

5 - 2 - 2 . b) 帰国の場合

5 - 2 - 3 . を参照

5 - 2 - 2 . c) 仕事続行の場合

仕事を続行する場合は、十分な感染予防措置を行わなければならない。優先順位の高いものから書いた。

- ・ 患者や感染者（疑い・可能性を含む）との濃厚な接触を避ける。
- ・ 流水と石鹼による手洗い（トイレ使用后、食事前、作業後など）
 - 石鹼は、日本国内で製造業者、輸入業者、販売業者等を明記して市販されているものであれば、特に問題はない。なぜなら、PL法等により、製造業者、輸入業者および販売業者は、製造物に対して一定の責任を負うからである。
 - 自家製の石鹼は、その品質を保証するものが通常はいない。品質保証のない自家製石鹼を使用する際には、すべて自己責任となる。
 - 薬用石鹼を使っても差し支えはないが、普通の石鹼で十分である。
 - 流水がなければ、ウェットティッシュを使用する
 - アルコールを使用した速乾性摺込式手指消毒剤は、手に汚れが付いている時は不十分な消毒になる。
- ・ イソジン等を使用して、うがいを行う。
- ・ マスクを着用する。
 - N95マスク（および相当品）は、SARS患者の診療を行う医療関係者や介護を行う者、見舞う者（見舞いが禁止されることが多い）等は、感染防御のため、装着する必要がある。
 - また、SARS流行地域で、人ごみの中に出なければならない場合は、やはりN95マスクはある程度は有効だが、決められた方法で装着しないと全く効果はない。
 - 上記以外で、特にSARS患者との濃厚な接触がないと思われる場合は、N95マスクの装着は無駄である。
 - N95マスクは、粉塵用のマスクを感染防止用に流用したものである。このために、これに相当するマスクはいろいろある。
 - 国立感染症研究所のHPを参考にしてほしい。

国立感染症研究所 <http://idsc.nih.go.jp/>

5 - 2 - 3 . 帰国

5 - 2 - 3 . a) 検疫

出国時および帰国時に検疫があるので受ける。虚偽の申告をしてはならない。検疫法も改正され、罰則も厳しくなっている。

【注意】法令の遵守・・・滞在または渡航している国や日本国の法令を遵守すること。もし、違反した場合は、刑事上・民事上の責任がかかると同時に社内の懲戒処分の対象になる可能性があることを、帰国予定者に告げる。

5 - 2 - 3 . b) 帰国経路の選定

帰国が決定した場合は、直ちに（24時間以内に）、後方支援グループ輸送保管チームが帰国経路の選定を行い、対応本部長の決済を受ける。この時、本人の意見を聞くと共に、現地情報の収集や航空各社の情報を調べなければならない。

5 - 2 - 3 . c) 移動手段の手配

航空券の予約・料金の支払・受取、出発する空港までの移動手段の確保、日本に到着した空港から待機場所までの移動手段の確保、待機場所からSARS指定病院まで移動手段等、移動手段の手配を行う。

5 - 2 - 4 . 帰国後の対応

帰国後10日間は、当該社員を監視する必要がある。ただし、自宅やホテル等での待機はしない。SARSを疑わせる症状が出ない限り、通常の出勤は可能である。

理由は、次の3点である。

SARSの発病初期は、感染力がほとんどない。

ほぼ100%のSARS患者の初期症状に、発熱があるので、発熱を確認後、対処すればよい。

厚生労働省の指導が変更された。

5 - 2 - 5 . 監視期間中の健康管理

体温を測定し、咳、息切れ等の症状のチェックを行い、健康管理票に記入する。

5 - 2 - 5 . a) 体温測定

体温測定は、朝夕の2回とする。原則として、医療関係者が体温を測定し、健康管理票に記入する。社内の健康管理センターの医師、保健師、看護師等が測定するのが望ましい。

理由は、次の4点である。

本人が体温測定すれば、測定ミスが考えられる。

体温計をちゃんと脇に挟まなければ、正しい体温は測定できず、低めの体温が表示される。また、体温計の管理が悪いと故障している可能性がある。

ごく少数の不心得者がいるかもしれないので、正しい体温を報告しない可能性がある。

医療関係者が当該社員と面接することで、体調の変化に気づきやすい利点があるのと症状の訴えを聞き取る機会が増える。

高齢者や慢性疾患の者は、発熱がないことがある。

健康管理センターで対応できない場合には、人事担当者が体温測定の研修(おそらく30分もかからない)を受けて、人事担当者が測定する。

5 - 2 - 5 . b) 呼吸器症状

健康管理票に咳・息切れ等の有無を記入する。

5 - 2 - 5 . c) 健康管理票の保管

健康管理票の保管は人事担当者が行う。

5 - 2 - 6 . 当該社員の日課

5 - 2 - 6 . a) 出勤時

毎朝、出勤したら、人事担当者に会って健康管理票を受け取る。

健康管理センターが対応できる場合

健康管理センターに行き、体温測定を行う。医療関係者が体温や症状(咳・息切れ等)を健康管理票に記入し、署名する。健康管理票は人事担当者に返し、人事担当者が署名する。

健康管理センターが対応できない場合

研修を受けた人事担当者が体温測定を行う。人事担当者が体温や症状(咳・息切れ等)を健康管理票に記入し、署名する。

5 - 2 - 6 . b) 退社時

退社前に、人事担当者に会って健康管理票を受け取る。

健康管理センターが対応できる場合

健康管理センターに行き、体温測定を行う。医療関係者が体温や症状(咳・息切れ等)を健康管理票に記入し、署名する。健康管理票は人事担当者に返し、人事担当者が署名する。

健康管理センターが対応できない場合

研修を受けた人事担当者が体温測定を行う。人事担当者が体温や症状（咳・息切れ等）を健康管理票に記入し、署名する。

5 - 2 - 6 . c) 当該社員が会社を休んでいるとき

土曜日、日曜日および祝日等会社の休業日は、当該社員も会社を休んでいる。また、企業によっては帰国者に休暇を与える制度を持っている場合がある。

人事担当者は朝夕2回、当該社員に連絡をとり、体温と症状（咳・息切れ等）を聞き取り、健康管理票の記載に記入し、署名する。

5 - 2 - 6 . d) 健康管理票の点検

人事担当者は、健康管理票の記載漏れがないかどうかを毎日点検する。

5 - 3 . S A R S 発生（疑い・可能性を含む）時の対応

S A R S を疑う症状が出現した社員が現れた場合、対応本部長は「S A R S 発生時の対応」を行うことを宣言する。

5 - 3 - 1 . 当該社員の医療機関の受診

5 - 3 - 1 . a) 国内の病院を受診する際の手順

1) 保健所と病院に電話連絡

事前に打ち合わせている搬送方法・手段で良いかどうかを確認する。

事前打ち合わせができていない時は、搬送方法・手段をよく確認し、それに従う。

2) S A R S 対応本部に連絡

3) S A R S 情報提供書に記入

4) 病院まで移動

2次感染を起こすような移動手段は取らない。例えば、列車やバスなどの公共交通機関を使用してはならない。また、マスクを着用する。

5) 病院を受診

6) S A R S 対応本部に連絡

5 - 3 - 1 . b) 国外の医療機関を受診する際の手順

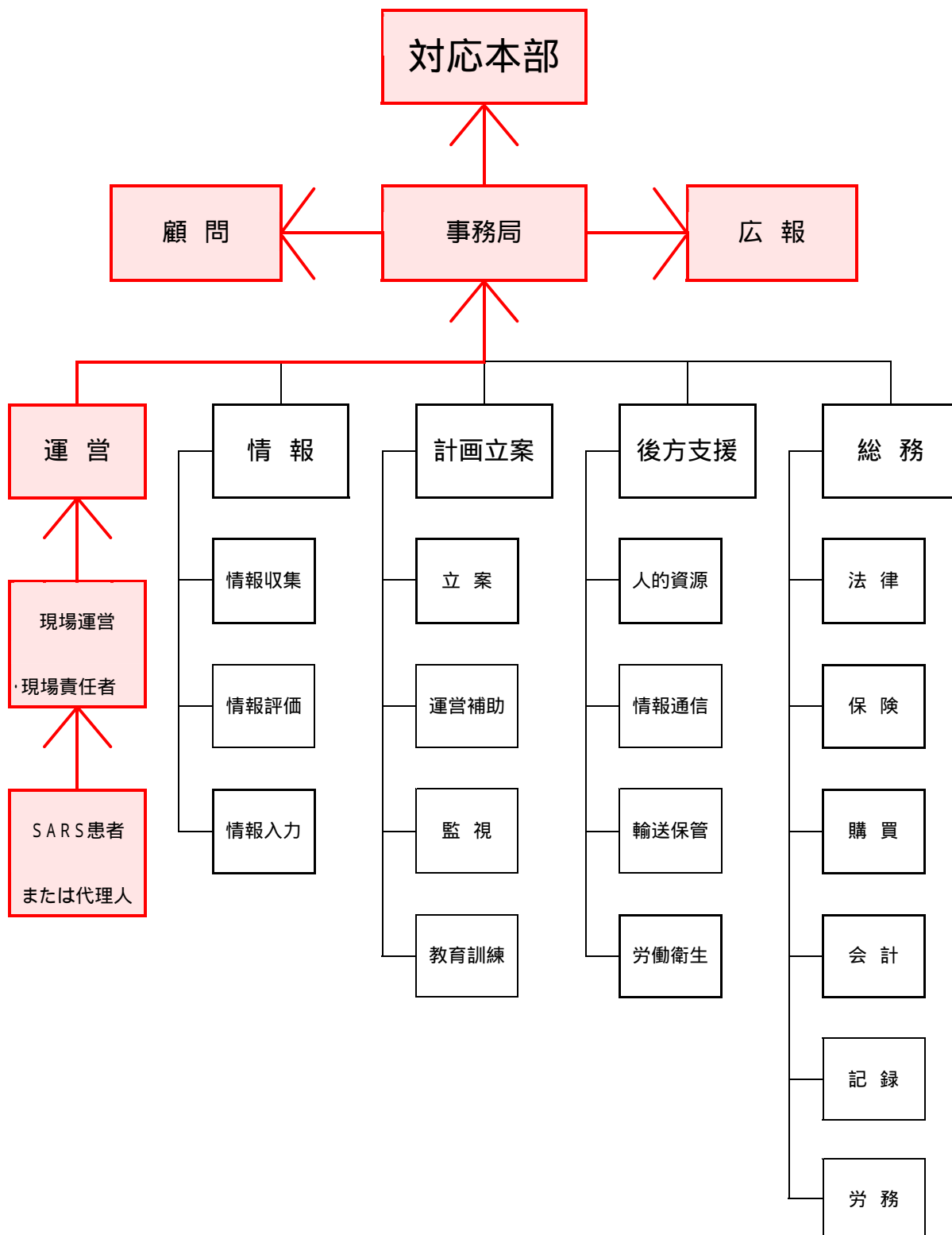
1) S A R S 対応本部に連絡

2) 医療機関を受診

3) S A R S 対応本部に連絡

5 - 3 - 2 . 対応本部長および必要部署に連絡

SARS患者発生時の連絡網



SARS患者（疑い例と可能性例を含む）が発生した場合は、前頁の表に従い、連絡する。ITを活用して、同報してもよい。

5 - 3 - 3 . 対外広報

SARS可能性例およびSARS患者であると確定診断がなされたときは、対外的に広報を行う。社員のプライバシー情報は話してはならない。また、病院名の公表は、当該病院の事前許可を条件とする。（4 - 8 . 広報を参照）

【SARS可能性例】大半の諸外国では、SARS可能性例の段階で、患者とみなしている。

5 - 3 - 4 . 産業医の派遣

受診している病院に産業医を派遣し、主治医との情報交換、所轄保健所との調整等を行う。

5 - 3 - 5 . 2次感染の予防

保健所に連絡するとともに、保健所の防疫活動に協力する。消毒等は、保健所の指導に従う。追跡調査には全面協力する。

2次感染予防に関しては、保健所の基準を下回る企業独自の基準・計画・マニュアル等を作ってはならない。

5 - 3 - 6 . 労働基準監督署への届け出

当該企業の業務（たとえば、海外出張など）により、SARSに感染し、発症した場合は、業務と病気に直接の関係があるので、労働災害（労災）の可能性が高い。労働者に対する金銭的な保障等が十分に整備されていない現状では、労働基準監督署に届け出て、将来の労災認定への道を開くべきである。

5 - 3 - 7 . その他

SARS患者や家族に対する差別が生じる可能性があるので、対策を考え、実施する。

その他、必要と思われる措置を実施する。

5 - 4 . 危機からの復旧と事後対応

SARS危機が縮小するに従い、動員体制の解除を順次進めていく。記録を取り、報告書にまとめ、公表する。専門家の批判を仰ぐ。

6．改訂について

6 - 1．VER．1からVER．2への改訂について

VER．1が公開されて1週間も経たないうちに改訂に踏み切ったのは、さまざまなご意見をいただいたからです。

レスキューナウ・ドット・ネットの小島氏からは、石鹼やマスクに関するご意見をいただいた。また、SARSの情報源を作成されている戸谷様からは、帰国後のホテルに関するご意見をいただき、時事通信の中川氏からは、情報源に関するご意見をいただいた。本当にありがとうございました。

さて、VER．1では組織図の前に連絡網が記載されており、唐突な印象を受けるので、VER．2では整合性を図るため大項目の順序の入れ替えを行った。また、連絡網を白黒で印刷した場合でも、よくわかるように手を加えた。

6 - 2．VER．2からVER．3への改訂について

産業医学総合研究所の中島氏からは、マスクに関する情報と労働基準監督署に対する届出に関するご意見をいただいた。中島氏は、待機休暇中なので、届出は不要との見解だったが、同氏の添付された法令の中に労働災害に相当するものは届出の義務があると記されてあったので、これをマニュアルに記載した。

広島市医師会産業医担当理事の田坂氏からは、SARS指定病院を受診する時の手順について貴重なご意見を頂戴した。また、同氏の主催されておられるTFCメーリングリストより、貴重な情報をたくさんいただいた上に、SARS関連メールのバックナンバーまでお送りいただいた。

GEエジソン生命医長の土屋氏からは、SARS発生後の対応の不備を指摘された。荒川医院の安藤氏からは、実地医家の立場より、土屋氏と同種の意見をいただいた。また、匿名氏から保健所との連携について教示を受けた。

大阪市立大学の井上氏からは、精神科医の立場より、SARS患者や家族への差別対策の必要性を指摘された。

ご意見を賜りました諸氏に厚く御礼を申し上げます。

中項目の追加が多数あり、計画立案、SARS発生時対応を中心に加筆した。

6 - 2．VER．3からVER．4への改訂について

大幅な改訂となった。

SARSの研究が進歩したのに加え、感染症法や検疫法の改正があり、厚生労働省の方針が変わったので、帰国者の扱いが根本的に変わった。また、組織図に多数の追加や変更を行った。

カタカナ語はなるべく使わないという方針は当初からあったが、VER．4

ではさらに徹底させた。カタカナ表記より漢字表記の方が見やすく、意味を取りやすいからである。例外として、グループとチームは漢字に付属したり、挟まれることが多く、かえって見やすくなるので、これはカタカナ表記とした。

色は原則として、使わないこととしている。なぜなら、この種のマニュアルは白黒でコピーされることが多いからである。やむを得ず色を使用する際には、白黒でコピーしても、色の効果が出るように配慮している。

大阪労働局主催のSARS対策研修会は非常に参考になった。

松下電器の岡本氏より、いろいろと貴重な情報を頂いた。また、日本経済新聞の小川氏より、広報に関するご意見を頂戴した。

ご意見を賜りました諸氏に厚く御礼を申し上げます。

7. 最後に

中堅企業の場合、SARS対応の組織をきちんと作るのは困難な面が付きまとう。人・物・金・情報が十分とは言えないからだ。しかし、全てを自社内で賄おうと考えていないだろうか。

本マニュアルの組織図をご覧になると分かるが、アウトソーシング（外部委託）の可能なものがだんだんと見えてくると思う。

日工は明石市にあるのだが、明石商工会議所で話を伺ったところ、外部委託を始め各種の相談に応ずるということだった。日本商工会議所とは話をしていないので、マニュアル中には商工会議所との連携等に触れることはできなかったが、中小企業のSARS対策のヒントになると思われる。

また、明石保健所と話をした中に、SARS患者（疑い・可能性を含む）の家族のケアの問題が出た。保健所との連携の他、市町村の福祉当局とも連携の必要性を感じている。

このマニュアルをまとめるに当たり、公衆衛生ネットワークおよびTF Cの各メーリングリストの議論を参考にさせていただきました。主催者の切明義孝先生をはじめ、参加者の皆様方に感謝申し上げます。

また、家族の協力がなければ、完成しませんでした。妻に感謝をささげます。