

静岡県微生物検査情報

静岡県環境衛生科学研究所

〒420-8637 静岡市北安東4丁目27-2

TEL. 054 (245) 0201

ホームページ

<http://www2.shizuokanet.ne.jp/eikanctr/>

Eメール kanbi@hq.pref.shizuoka.jp

第23巻第3号

2003年7月発行

(平成15年)

重篤な新興感染症対策における当所の対応

21世紀最初の重篤な新興感染症である、重症急性呼吸器症候群（SARS）が出現して半年以上が経過しました。SARSはヒトの重篤な病気であるだけでなく、経済の安定と成長や人々の生活に対して深刻な脅威であることがはっきりと認識されました。これは、交通網が高度に発達し、世界の国々が緊密に相互依存し合っている状況により増幅されました。これまでに、感染事例を検討することでSARSの特徴が次第に明らかとなりました。

潜伏期から発症直後の患者は体外にウイルスをそれほど多くは出さないことから、一般の人が市中で感染する可能性は極めて低いと考えられています。台湾人医師が日本国内滞在中に発症した際にも国内で感染した人はいませんでした。このことは、発症直後に病院に隔離すれば新たな感染を防ぐのに間に合うということになります。そのタイミングが遅れて肺炎症状が出始めると感染力は極めて高くなるため、感染拡大の感染源となった患者の存在も明らかとなりました。

人から人への感染は、飛沫を吸い込んで感染するか、便や痰に触れた手で口、鼻、目の粘膜を触ることで感染するとされています。また、食物、輸入品、郵便物からの発症例はありませんが、SARSコロナウイルスは意外に抵抗性をもっていることが分かっています。香港で200人以上の患者が出たアモイガーデンの事例において明らかになったように、汚水粒子が換気扇によって排水管から部屋に逆流するなどで、環境から器物を介して感染の可能性はあり得るとされています。

7月5日、WHOは台湾に出されていたSARS感染指定地域を解除し、感染地域に指定されていた国・地域がなくなりました。各国政府が責任ある取り組みと決断をもってSARS対策に取り組んだ結果、感染伝播の連鎖が断たれ、世界全域でSARS制圧に成功しました。この事実は、SARSに対するワクチン、確固とした診断検査や治療法が無いにもかかわらず、現時点でのSARS対策、すなわち迅速な症例の検知と隔離、病院内での適切な感染制御対策、接触者の追跡と隔離の措置が封じ込めに有効であることを証明しています。しかし、SARSの感染源や感染経路はなお未解明な部分があり、決して根絶したわけではありません。初期症状はインフルエンザに極めて似ていることから、これから冬を迎える南半球や、北半球の冬場に再燃する懸念が指摘されています。カナダ・トロントでは一旦は感染伝播の連鎖が断たれように見えましたが、再流行が起きてしまいました。十分な注意が継続して必要なことが教訓となっています。

当研究所では、「疑い例」「可能性例」の定義に当てはまる患者について、既知の肺炎を起こす病原体の一次スクリーニングを行います。また、微生物安全実験室（バイオセーフティーレベル3）において、SARSコロナウイルスの特異的検査、すなわちRT-PCR法による遺伝子検査およびVero E6細胞を用いたウイルス分離などを行う検査体制が整っています。

SARSの流行であり注目されませんでした。重篤な新興感染症として新型インフルエンザ出現の可能性も依然として残されていることも考慮しなければなりません。本年2月には中国広東省でH5N1ウイルスの感染、4月にはオランダでH7N7ウイルスの感染で死者が報告されています。SARS対策に加え、新型インフルエンザ対策も強化する必要があると考えられます。（環境衛生科学研究所ウイルススタッフ 佐原啓二）