



重症急性呼吸器症候群 (SARS) 流行の教訓と今後の対応

～ 香港・シンガポール・台北・中国大陸に学ぶ～

目次

はじめに

- 1．問題の経過
- 2．香港・シンガポール・台湾・中国における感染の特徴
- 3．香港・シンガポール・台湾・中国における影響
- 4．感染による損害状況
- 5．今後の展開と必要な対策

はじめに

今年の春、世界の各地は、重症急性呼吸器症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome : SARS）の流行に振り回された。SARS は、WHO が 2003 年 3 月 12 日に「異型肺炎に関する警告」を発してから 7 月 5 日に制圧宣言を出すまで、のべ 30 の国と地域で 8,422 人の感染者が確認され、内、死者 916 人（死亡率 10.9%）を記録することとなった。中国大陸を始めとする地域で猛威を振るい、一時は、病原体不明・感染源不明・治療法不明の新感染症として、世界をパニックに陥いらせた。

本レポートは、今春の SARS 流行時にプラスとマイナスの評価を受けた 4 つの国と地域の対応を整理し、それを教訓として、今なお懸念されている再流行や感染症リスクに備えるものとしてまとめた。今後の対応の一助となれば幸いである。

尚、本レポートで取り上げた 4 つの国・地域の選定基準は以下のとおりである。

患者数が多く、高レベルでの警戒が求められた 感染が日本の報道で多く取りあげられた WHO をはじめとして、国際的に「成功例として賞賛」または「失敗例として非難」のどちらかを受けている ホテル・観光・旅行等に産業を依存する部分があり、特徴が出やすい
--

その結果、感染後期には施策が成功したと評される香港、成功の評価が高いシンガポール、失敗との非難を受けた台湾、情報隠蔽などで非難を受けた中華人民共和国の大陸部（以下中国）を選定した。それらの 4 つの国・地域について、SARS の流行状況、防止対策、当該地域の受けた影響と、流行制圧に至るまでの施策を比較した。

1. 問題の経過

1.1. 感染拡大の経緯

下記は、SARS の発生から拡大・収束までの経緯をまとめたものである。第 1 症例とされる 2002 年 11 月の発症例報告から、2003 年 7 月 5 日の WHO の最終制圧宣言までの、WHO の発した警告等の対応、感染に関わる主な出来事、日本の対応を時系列に沿って整理した。

年月日	内容
2002年	
11月16日	中国・広東省で原因不明の肺炎が流行
2003年	
2月11日	中国政府がWHOに広東省での患者305名、死亡者5名を報告
2月14日	中国衛生省が非定型性肺炎であると発表
2月下旬	上海・香港等を旅行した50代の米国人が、ベトナム・ハノイで体調を崩し入院
3月6日	上記米国人が、香港の病院に搬送される（3月13日に死亡）
3月12日	WHOが異形肺炎の症例について全世界に警告
3月15日	WHOが旅行者と航空会社に対する緊急ガイドラインを発表
3月18日	日本の厚生労働省が中国（広東・香港）・ベトナム（ハノイ）・シンガポール・カナダ（トロント・バンクーバー地域）への旅行者に注意喚起
3月31日	香港でマンションの住人121人が集団感染
4月2日	WHOが広東省と香港に渡航延期勧告
4月3日	日本政府が中国・広東省と香港に渡航延期勧告
4月3日	WHOが中国南部で現地調査
4月11日	日本外務省が企業向けにSARS講習会開催
4月13日	全世界での感染者数が3,000人を突破
4月16日	WHO専門家チームが原因を新種のコロナウィルスと断定
4月16日	WHO調査団が北京における感染者数が政府発表の約5倍に上る可能性を示唆
4月20日	中国が北京市の感染者数・死亡者数を大幅に上方修正
4月21日	米国がWHOへの報告基準を見直したことにより、感染者数を下方修正
4月21日	WHOが上海で現地調査
4月23日	WHOが北京、カナダ、トロントなどへの渡航延期勧告
4月24日	中国が感染防止の隔離・封鎖で強硬措置通達
4月24日	台湾行政院は院内感染が起きた台北の和平医院を一時閉鎖
4月28日	WHOとベトナム政府が国内感染を封じ込めたと宣言
4月28日	全世界での感染者数が5,000人を突破
4月29日	日本外務省が北京市内の在留邦人に「帰国検討」勧告
4月30日	WHOがトロントへの渡航延期勧告を解除

年月日	内容
4月30日	北京市長代理が「同市が現在パニック状態であり、状況は依然深刻」と語る
5月2日	日本外務省が企業向けにSARS講習会開催
5月4日	WHOが台湾で現地調査
5月6日	日本の厚生労働省が都道府県の保健衛生部局の幹部を集め、会議
5月7日	北京市の「人民病院」で4月下旬に院内感染があったことが判明
5月7日	WHOがSARSの死亡率が14～15%になるとする推計値を発表
5月14日	WHOがカナダでのSARS感染拡大が終息したと宣言
5月14日	北京の中日友好病院でSARSの院内感染があったことが判明
5月14日	台湾衛生当局が台湾南部の病院で院内感染があったことを確認
5月17日	関西を旅行した台湾人医師がSARS感染者であることが判明
5月18日	シンガポールで新たな感染者が判明したため、「制圧宣言」先送り
5月22日	全世界での感染者数が8,000人を突破
5月23日	WHOが広東省と香港への渡航延期勧告解除
5月26日	WHOがカナダ・トロントを感染地域に再度指定
6月15日	全世界での死亡者数が800人を突破
6月17日	WHOが台湾への渡航延期勧告解除
6月18日	WHOが事実上の「制圧宣言」
6月23日	WHOが香港の感染地域指定解除
6月24日	WHOが北京への渡航延期勧告を解除
7月2日	WHOがトロントの感染地域指定を解除
7月5日	WHOが最後まで残っていた台湾の感染地域指定を解除。最終的な「制圧宣言」

【注】WHOの発表には、感染拡大が続いている地域という認識を示す「渡航延期勧告」と、地域内で感染した患者が複数いることを示す、「伝播確認地域」の2種類がある。ゆえに「渡航延期勧告」が解除された後も、地域内で感染した患者が入院している場合は「伝播確認地域」の指定は解除されない場合がある。

1.2. 感染拡大から収束までのシナリオ

SARSの感染拡大から収束までの経過は、以下に示す～の期間に区切って特徴付けすることができる。

2002年11月～2003年3月12日のWHOの警告発出前

・中国南部と香港などでの非典型肺炎の症例が確認される

中国南部と香港、ベトナム、シンガポールなどで非典型肺炎（新型肺炎）の症例がいくつか報告されるが、それぞれの症例が同一疾病として警戒の必要があることは認識されていなかった。しかし、企業や市民の間に「治療法が不明な重症肺炎が流行しており、注意が必要」との情報は流れていた。上海・香港等を旅行した米国人の死亡により、認知度が世界的に高まった。

2003年3月12日～4月16日のWHOによる原因ウイルス発表前

- ・世界的な感染拡大期
- ・香港、シンガポール、ベトナムでの感染急拡大
- ・中国での症例発表始まる

WHOの警告発出後、世界各地で問題意識が高まった。しかし、原因不明(病原体不明、感染源不明、感染ルート不明、治療法不明、予防法不明)のため手探りで対策を進めざるを得ず、当時の対策が有効性を欠いていたため、感染が拡大した時期といえる。

2003年4月16日～5月14日のカナダ収束宣言前

- ・早期収束したベトナム、シンガポール
- ・収束に向かった香港
- ・中国での感染拡大続く

原因ウイルスの発表により、医学的な研究結果も相次いで報告されるようになった。それに伴い、有効な対策がうちだされるようになった。現在では、感染ルートの特定と、感染者、および、感染者に密接に接触した人の隔離が有効な対策であることが判明している。

ゆえに、感染を押しさえ込む成否を分けたのは、感染ルートの特定ができたかどうかと、感染者と感染者との接触者を隔離することができたかどうかであった。情報不足・情報隠蔽・情報操作が見られた地域では、感染ルートが特定できず、接触者の特定もできないがために感染拡大が続くことになった。

2003年5月14日～6月17日のWHOの事実上の制圧宣言の前

- ・中国での感染がようやく収束
- ・台湾での感染拡大

中国では情報不足・情報隠蔽等が原因で、有効な対策がうちだされないままに感染拡大を招き、国際的批判が集まった。その後中国政府がWHOの協力を仰いで調査するなど実効性のある対策をとりはじめ、収束に向かった。

一方、感染拡大期が他の地域よりも遅く、有効な対策がとれる状況にあったはずの台湾では、初期の中国と同様、情報隠蔽の問題が生じたため、感染拡大が続いた。

日本国内では、感染者の発生はなかったが、日本を観光旅行した台湾医師が帰国後SARSを発症した問題で、政府・地方自治体・企業がそれぞれ混乱し、対策面の課題を改めて認識するきっかけになった。

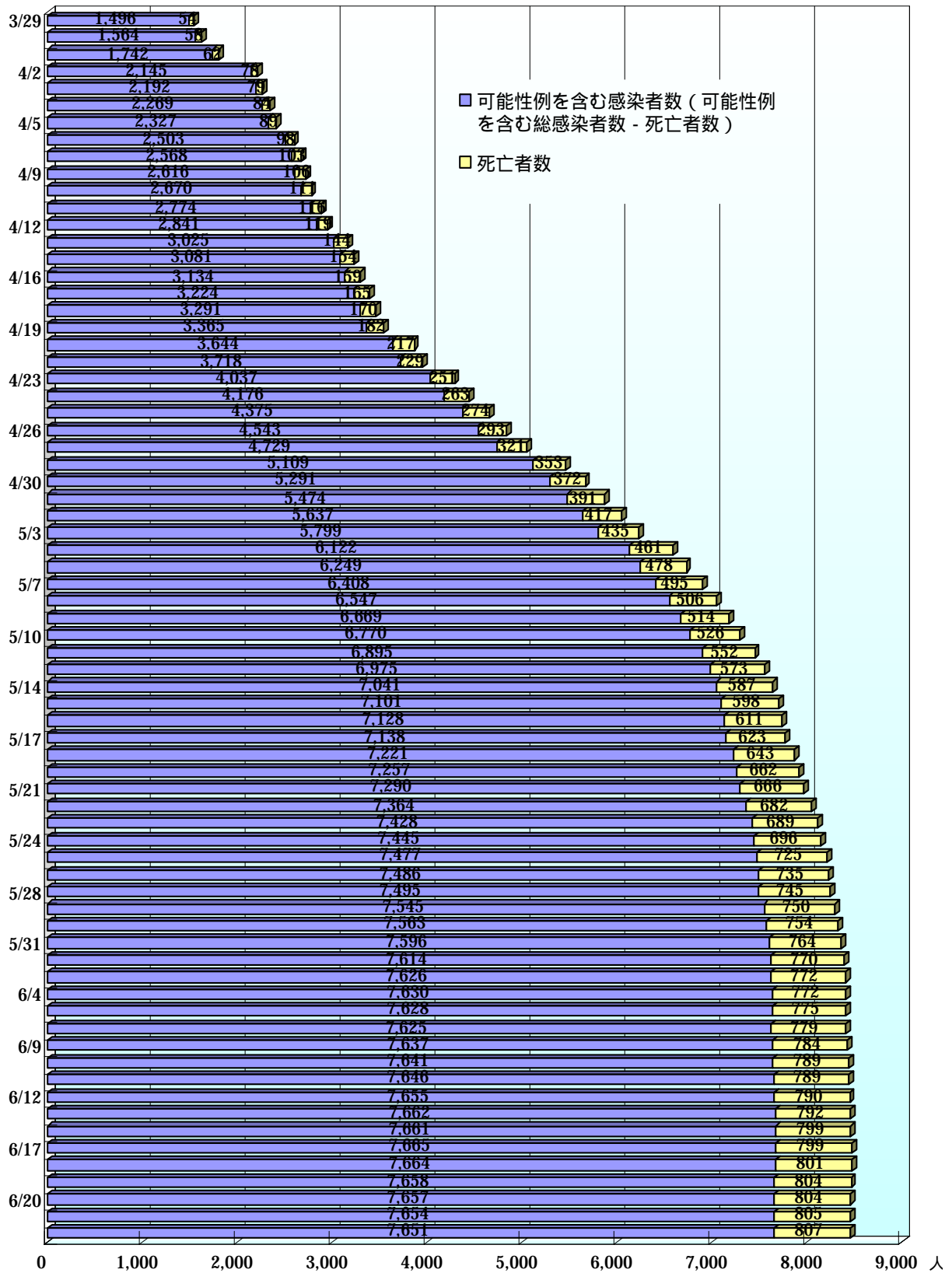
2003年6月17日～7月5日のWHOの最終制圧宣言

- ・世界的に収束に向かう

台湾においても国際協力の目処が付いたこと、また台湾政府の取り組みが本格化し、収束の方向が確定した。これにより世界的な感染拡大は終了し、感染者の治癒を待って最終制圧宣言が出され、今春の流行は一応の収束をみた。

尚、全世界の感染者報告数は次ページに示すように推移している。

【可能性例を含む感染者数・死亡者数累計の推移】



[出典: World Health Organization (WHO) "Cumulative Number of Reported Probable Cases of SARS" より集計]

SARS 国別感染者報告数 (2002.11.1 ~ 2003.8.7)

地域	累計報告数			年齢の中央値 (範囲)	現況				輸入例 (%)	医療従事者の 感染者数 (%)	最初の「可 能性例」の 発症日	最終の「可 能性例」の 発症日
	女	男	計		入院中の 患者数	回復者数	死亡者数	致死率 (%)*				
オーストラリア	4	2	6	15 (1-45)	0	6	0	0	6 (100)	0 (0)	2003/03/24	2003/04/01
ブラジル	1		1	4	0	1	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/04/03	2003/04/03
カナダ	151	100	251	49 (1-98)	10	200	41	17	5 (2)	108 (43)	2003/02/23	2003/06/12
中国	未発表	未発表	5,327	未発表	29	4,949	349	7	不明	1,002 (19)	2002/11/16	2003/06/25
香港(中国特別行政区)	977	778	1,755	40 (0-100)	7	1,448	300	17	不明	386 (22)	2003/02/15	2003/05/31
マカオ(中国特別行政区)	0	1	1	28	0	1	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/05/05	2003/05/05
台湾(中国)	***349	***319	665	46 (2-79)	10	475	180	27	50 (8)	86 (13)	2003/02/25	2003/06/15
コロンビア	1	0	1	28	0	1	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/04/02	2003/04/02
フィンランド	0	1	1	24	0	1	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/04/30	2003/04/30
フランス	1	6	7	49 (26-61)	0	6	1	14	7 (100)	**2 (29)	2003/03/21	2003/05/03
ドイツ	4	5	9	44 (4-73)	0	9	0	0	9 (100)	1 (11)	2003/03/09	2003/05/06
インド	0	3	3	25 (25-30)	0	3	0	0	3 (100)	0 (0)	2003/04/25	2003/05/06
インドネシア	0	2	2	56 (47-65)	0	2	0	0	2 (100)	0 (0)	2003/04/06	2003/04/17
イタリア	1	3	4	30.5 (25-54)	0	4	0	0	4 (100)	0 (0)	2003/03/12	2003/04/20
クウェート	1	0	1	50	0	1	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/04/09	2003/04/09
マレーシア	1	4	5	30 (26-84)	0	3	2	40	5 (100)	0 (0)	2003/03/14	2003/04/22
モンゴル	8	1	9	32 (17-63)	0	9	0	0	8 (89)	1 (11)	2003/03/31	2003/05/06
ニュージーランド	1	0	1	67	0	1	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/04/20	2003/04/20
フィリピン	8	6	14	41 (29-73)	0	12	2	14	7 (50)	4 (29)	2003/02/25	2003/05/05
アイルランド	0	1	1	56	0	1	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/02/27	2003/02/27
韓国	0	3	3	40 (20-80)	0	3	0	0	3 (100)	0 (0)	2003/04/25	2003/05/10
ルーマニア	0	1	1	52	0	1	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/03/19	2003/03/19
ロシア	0	1	1	25	1	0	0	0	不明	0 (0)	2003/05/05	2003/05/05
シンガポール	161	77	238	35 (1-90)	0	205	33	14	8 (3)	97 (41)	2003/02/25	2003/05/05
南アフリカ	0	1	1	62	0	0	1	100	1 (100)	0 (0)	2003/04/03	2003/04/03
スペイン	0	1	1	33	0	1	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/03/26	2003/02/26
スウェーデン	1	2	3	33	0	3	0	0	3 (100)	0 (0)		
スイス	0	1	1	35	0	1	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/03/09	2003/03/09
タイ	5	4	9	42 (2-79)	0	7	2	22	9 (100)	**1 (11)	2003/03/11	2003/05/27
英国	2	2	4	59 (28-74)	0	4	0	0	4 (100)	0 (0)	2003/03/01	2003/04/01
米国	16	17	33	36 (0-83)	7	26	0	0	31 (94)	1 (3)	2003/01/09	2003/07/13
ベトナム	39	24	63	43 (20-76)	0	58	5	8	1 (2)	36 (57)	2003/02/23	2003/04/14
計			8,422		64	7,442	916	11		1,725 (20)		

[出典：WHO "Cumulative Number of Reported Probable Cases of SARS" より集計]

2. 香港・シンガポール・台湾・中国における感染の特徴

2.1. 全体的な特徴

各地域毎によって、感染拡大の時期にずれがある。これらは以下のように特徴づけられる。

- ・比較的早期に拡大して収束した香港
- ・比較的早期に拡大して早期に収束したシンガポール
- ・シンガポールの収束直後に激増した中国
- ・中国が一段落しつつあるころに感染拡大した台湾

4 地域の感染者報告数増加

SARS症例数

	3/17	3/24	3/31	4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26
中国			806	1,268	1,418	1,959	2,914	4,280	5,013	5,236	5,316
香港	95	260	530	883	1,190	1,402	1,557	1,637	1,683	1,714	1,726
台湾		6	10	21	23	29	66	116	184	344	585
シンガポール	20	65	91	106	158	178	199	204	205	206	206

	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/11
中国	5,328	5,328	5,326	5,326	5,327	5,327	5,327
香港	1,746	1,753	1,755	1,755	1,755	1,755	1,755
台湾	684	680	698	692	678	674	671
シンガポール	206	206	206	206	206	206	206

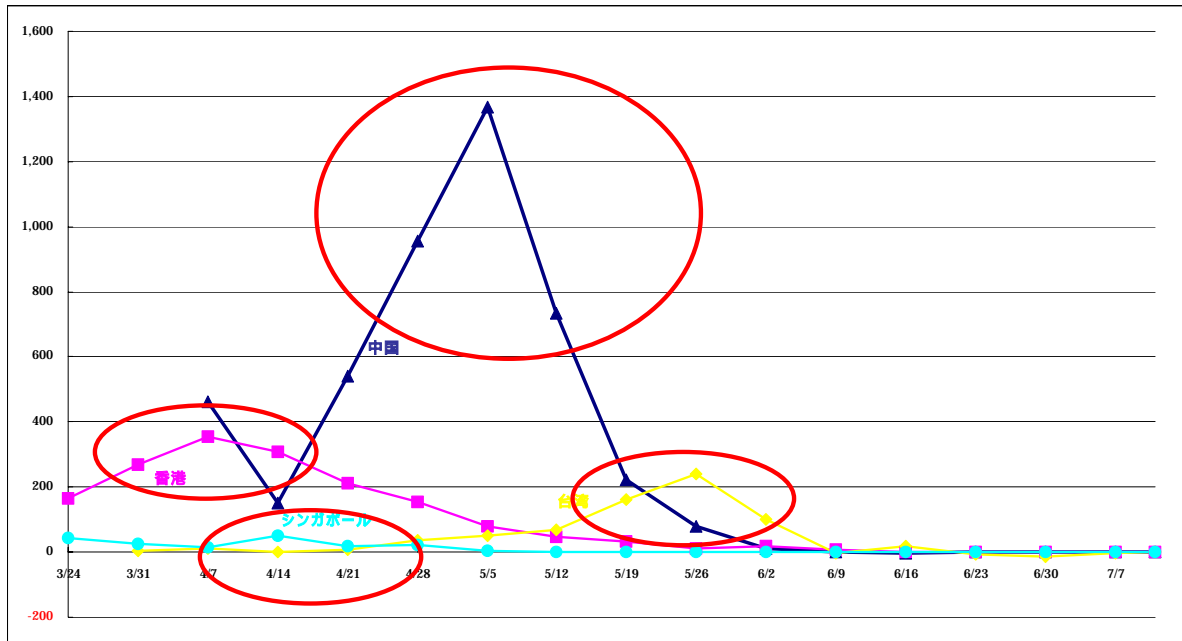
SARS症例増加数

	3/17	3/24	3/31	4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26
中国				462	150	541	955	1,366	733	223	80
香港		165	270	353	307	212	155	80	46	31	12
台湾			4	11	2	6	37	50	68	160	241
シンガポール		45	26	15	52	20	21	5	1	1	0

	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/11
中国	12	0	-2	0	1	0	0
香港	20	7	2	0	0	0	0
台湾	99	-4	18	-6	-14	-4	0
シンガポール	0	0	0	0	0	0	0

[出典：WHO "Cumulative Number of Reported Probable Cases of SARS" より集計]

感染者報告数増加グラフ



[出典：WHO "Cumulative Number of Reported Probable Cases of SARS" より集計]

グラフを見ると、各地域における感染者増加のピークがずれていることが顕著に分かる。3月下旬香港、4月上旬シンガポール、4月下旬から5月中国、5月下旬台湾が、それぞれピークである。

各地域の感染状況・WHO 渡航延期勧告と伝播確認地域（感染地域の指定）発出状況

WHO の渡航延期勧告と伝播確認地域の時期は以下の期間である。尚、日本の外務省の発出する渡航情報（危険情報）は、WHO の勧告とほぼ連動していた。

WHOの勧告・発出		3月	4月	5月	6月	7月
(北京)中国	渡航延期勧告			23		23
	伝播確認地域	27	1	11		23
香港	渡航延期勧告		2		22	
	伝播確認地域	23				22
シンガポール	渡航延期勧告	発出無し				
	伝播確認地域	16			29	
台湾	渡航延期勧告			9	16	
	伝播確認地域			2		4

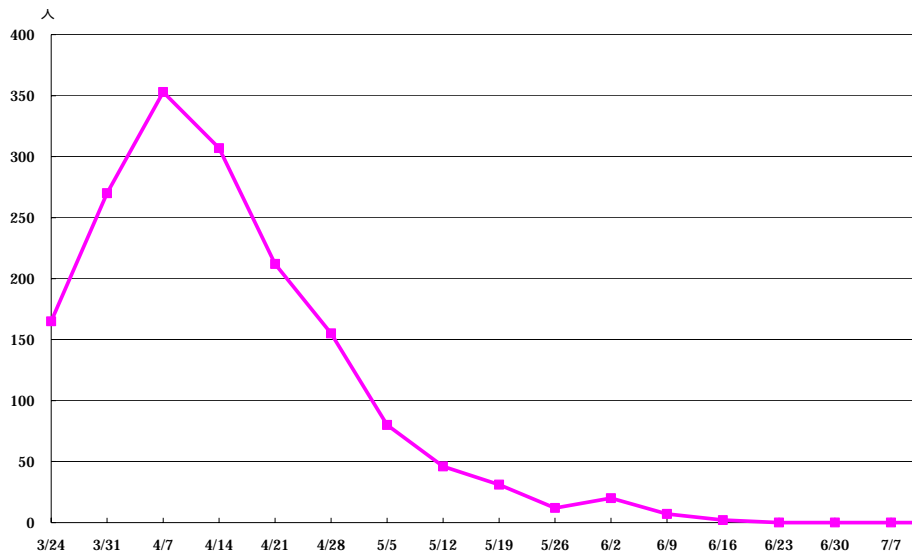
[出典：WHO発表による]

3. 香港・シンガポール・台湾・中国における影響

3.1. 香港

3.1.1. 香港での感染の影響

香港の感染者数増加グラフ



[出典：WHO "Cumulative Number of Reported Probable Cases of SARS" より集計]

香港での感染拡大の主要な要因は、3月中旬のプリンス・オブ・ウェールズ病院医療関係者・医療関係者の家族・患者の家族と、3月末の高層マンション群・アモイガーデンでの集団感染である。

コロナウィルスの飛沫感染が有力な原因と判明したのが4月であったため、それ以前は治療の最前線にいる医療関係者が院内感染したこと、および医療関係者の家族や患者への見舞客や家族が密接な接触をし、感染拡大を招いたといえる。また、その際、地域的に感染範囲が拡大してしまったため、最終的な制圧に時間がかかったと思われる。

混乱・パニック

3月末、「香港が48時間以内に封鎖され、出入境ができなくなる」という噂が一時流れるなどの混乱があったが、それ以降は同種のパニックは発生しなかった。

政府は感染者が発生したビル名をホームページで公開したが、その目的は、感染者の住所を詮索するデマ・噂がメールで流れたため、それを押さえるためであった。

その後、市民の噂は、迷信的な予防法や医学的根拠のない健康法（納豆を食べると罹患しない、キムチに殺菌効果がある、など）が主流になった。

市内の状況

3月から4月にかけて、香港繁華街の人通りが少なくなり、市民のほぼ全員がマスクを着用していた。マンション管理組合が住民にマスクを強制するなど、自治的な活動も目立った。ただし、繁華街の人通りが少なくなったのは、海外からの来訪者が激減したためと考えられる。この時期、通常であれば市内で飛び交っている外国語が殆ど聞かれなかった。

香港企業

多くの香港企業が中国本土とビジネス上の関係があり、企業では、香港の状況よりも中国における感染状況により関心を抱いていた。中国本土の感染情報不足を感じて不安に思っただけでも、事業上の必要性のため頻繁に出張せざるを得ない状況であった。

3.1.2. 香港政府がとった対策の特徴

香港政府のとった対策は、以下の5点である。

- ◆ 医学的情報の公開、医療相談ホットラインの整備
- ◆ 感染状況の公開（感染者が医療従事者か否か）
- ◆ 感染経路の公開（感染者発生ビル名をHPで公開し、注意喚起）
- ◆ 感染者の隔離と感染経路の特定
- ◆ 入国／出国時の健康状態チェック（感染者を入国／出国させない）

香港旧来の「個人主義」「人権尊重」が背景となり、個人名の公開は絶対にしないとの姿勢を貫いた。例えば、感染者が発生したビル名の公開においても、同じビルの住民に対してすら、誰が感染者かを伝えていない。

また、「自由主義」により経済活動の拘束や、個人行動の拘束も行わないという姿勢が徹底していた。個人行動の拘束は、感染者か、感染者と接触のある場合に限定された。例えば、感染者発生ビル名の公開においても、当該ビルへの立ち入りは禁止せず、必要区域の消毒をし、ビル内での掲示をするにとどめている。有数のビジネスセンタービルにおいても感染者が発生したが、ビルの封鎖は行われなかった。

法令上、衛生当局は、感染拡大防止のために、建物所有者への建物の消毒命令・封鎖命令を出したり、地域、建物を隔離封鎖することができる権限を有しているが、それはアモイガーデンの例および SARS 専門病院への訪問制限にとどめられ、その他のケースへの適用はなかった。

医療

繁華街から数 km 近郊のプリンス・オブ・ウェールズ病院（沙田）と、同様の距離であるプリンセス・マーガレット病院（美孚）を SARS 専門病院として指定した。これらは、院内感染が起きた病院であり、それ以外の病院に拡散させないための指定であると考えられる。



プリンセス・マーガレット病院外観



プリンセス・マーガレット病院のメイン入口

学校・住宅

- 3月29日から4月6日まで、全ての小学校・中学校・高校を閉鎖した。(大学を除く)
- 4月12日から6月23日まで、感染者が出たビル名をホームページで公表した。ビル名は、発生後10日間の掲示の後、削除された。
- 政府公表のQ&Aで、商業ビルでの感染者発生時に避難の必要がないことを強調した。政府回答では、ビル共有部分の清掃と消毒のみを要請している。

企業・雇用

3月31日 Department of Labor 発表の雇用に関わるガイドラインで、不当な解雇や差別が生じないように強調した。

- 雇用者の安全衛生の保証を指示。具体的には、雇用者の感染時の事業所の清掃と消毒を義務付けた。
- 雇用主に雇用者へのマスクの配布を推奨した。
- 雇用者が衛生上の予防策を拒んだ場合、雇用主が雇用者を処罰してもよいとした。
- 政府公表のQ&Aで、SARS患者と同じ建物に住んでいたことを理由に会社を休むよう強要された場合、Department of Labor に相談することを推奨した。

旅行・入出境

空港での入出境者の健康チェックを行う。4月17日より全出境者、24日からは全入境者およびトランジット客を行う。

- SARSの徴候(高熱・咳・呼吸困難)や、SARS患者との接触の有無、最近の渡航地域にSARS感染指定地域の有無を申告させた。
- 体温検査(38度C以上の場合は空港診療所で医師の診断が必要)を行った。入境者で発熱のある者は指定病院に搬送される。
- 2003年10月現在、入境・出境いずれの場合にも「健康申告票」の記載と、熱感知カメラによる体温チェックを行っている。

レストラン産業

5月2日、Department of Justice が公衆衛生法規のパンフレットを作成し、各業種に対して、衛生関係の法規・条例の内容の徹底を図った。

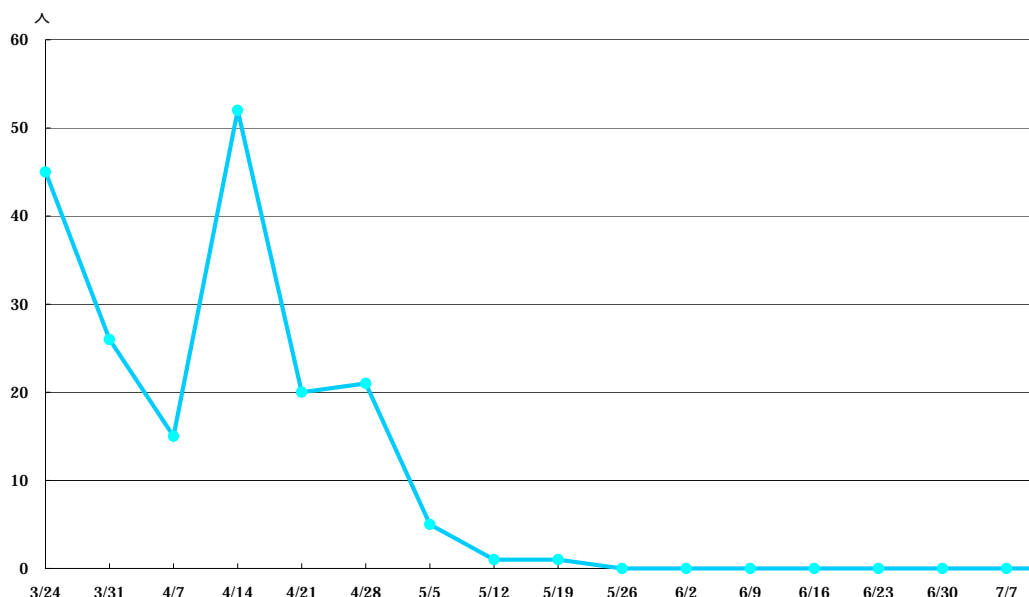
< 条例の主な内容 >

- ・ 食品業では施設と食品の衛生状態を維持し適切に保管すること。規定に定められた清掃・殺菌手順に従うこと。それらを実行する責任が経営者にあること。
- ・ 娯楽施設の事業者はトイレ・設備の修繕・衛生状態を維持する義務があること。
- ・ 公共バス・タクシードライバーは車両を清潔に保たなければならないこと。
- ・ 屋台業者は屋台と器具を清潔に保たなければならないこと。

3.2. シンガポール

3.2.1. シンガポールでの感染の影響

シンガポールの感染者数増加グラフ



[出典：WHO "Cumulative Number of Reported Probable Cases of SARS" より集計]

シンガポールでの感染拡大の主要な要因は、3月中旬からのシンガポール主要病院での医療関係者の感染と、4月からの青果卸売市場での集団感染である。3月中旬の時点では感染の原因が不明であったため、治療現場で感染が拡大したことは香港のケースと同様である。院内感染、医療関係者の家族、患者の見舞客等が原因となった。

また、4月に大規模な青果卸売市場で感染者の家族が発症し、発熱後も市場に出ているために集団感染したケースがあった。これはシンガポールで唯一、エリア閉鎖されたケースである。しかし、感染ルートを政府が早期に把握してホームページなどで積極的に公開したため、国内の混乱には至らなかった。

混乱・パニック

特に大きな混乱、パニックはみられなかったが、それには政府の徹底した情報公開が功を奏した。(その詳細は3.2.2で後述する。)市民の間で迷信的な予防法や医学的根拠のない健康法(ビールを飲んでいると感染しない、たばこの煙で殺菌ができる、など)が噂になったのは、香港と同様である。

市内の状況

3月から4月上旬は、繁華街の人通りは少なく通常の3~4割程度であった。しかし、市民のほぼ全員がマスクを着用していた香港とは異なり、マスク姿は殆ど見られなかった。3月末から4月5日のニールセン意識調査では、感染防止策のトップが「人混みを避ける」であり、マスクの着用の意思がないことが伺えた。市内の日常生活に支障はなく、スーパーマーケット、ホーカーズ(屋外食堂)での買い物や食事は通常通り不便はなかった。5月上旬、主要紙に繁華街に人出が戻った記事が掲載された。

シンガポール企業

シンガポール企業はマレーシアとの関係が深く、日常的な往来がある。感染拡大期のマレー

シア政府が行った厳格な入境制限と、風評的な訪問拒否をするマレーシア企業などもあり、シンガポールビジネス上の不都合が一部で生じた。一方、シンガポールへの来訪の点からも3月から4月に、来訪が著しく減少し、事業に支障があったとされる。

3.2.2. シンガポール政府がとった対策の特徴

シンガポール政府のとった対策は、以下の5点が徹底されたところに特徴がある。

- ◆ 医学的情報 および 感染者情報の徹底公開
- ◆ 感染者の徹底隔離（例：違反の再犯者に追跡用電気タグを着用）
- ◆ 感染者の感染ルートの徹底解明（例：感染者名を公表し接触者に連絡させる）
- ◆ 感染ルートを絶つため、医療関係者を徹底して動員
- ◆ 体温計無償配布、休業補償等、徹底した政府財源投入

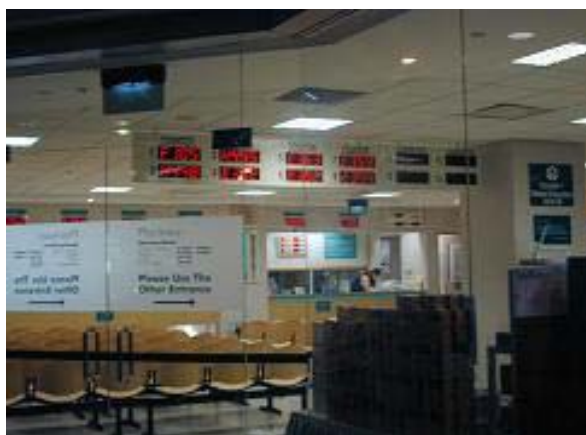
情報公開と個人の行動管理、財源投入を迅速かつ徹底して行った政府の対応は、感染を局所・短期で押さえる効果があったとして、国民からも広く受け入れられ、国際的にも評価が高い。個人名を含めた感染ルートの詳細の公表と、入院している感染者の病状の公表、感染者と接触した者で、政府がコンタクトできない者の実名を公表し、情報を募ることなどが行われた。

シンガポールの行政区画は小さく、迅速な対応が可能である。また、国民はシンガポール政府の政策成果を評価しており、政府によせる信頼も厚い。日本では「プライバシー侵害」「人権侵害」の管理国家とのイメージを際立たせた、感染者個人名の公開や隔離違反者の追跡用タグの装着についても広く受け入れられた。国民のメンタリティーとして、形式的な権利尊重よりも感染拡大防止の実利を優先する傾向が強いといえる。

医療

最大の繁華街であるオーチャードから MRT で2 駅と非常に近い、駅前のタン・トック・セン病院を3月22日に SARS 専門病院として指定した。

タン・トック・セン病院では、規模・医療技術・サービスともに、最新鋭の印象を受けた。2003年10月現在、構内に入る患者に対し、専門の職員が熱感知カメラで体温チェックを行っていた。



タン・トック・セン病院受付



タン・トック・セン病院正面

- 「感染伝染病法」により感染者の自宅隔離方法を細かに規定した。
- 自宅隔離違反者への罰金を引き上げた。
（初犯：5千Sの罰金、再犯：エレクトロニックタグ（追跡用電気タグ）の着用）
- SARS 患者への見舞い等面会禁止措置を取った。

学校

- 3月27日から4月6日まで、国立の保育園・小学校・中学校・高校・短大を休校と

- した。(大学を除く)
- 4月22日から各校に体温計を配布し、日に2回の検温を実施した。
 - 5月末まで、海外感染地域からの帰国生徒は10日間の自宅待機とした。

企業・雇用

Ministry of Trade and Industry 発表の雇用に関わる Q&A で、感染者が発生した場合の雇用主と雇用者の対処法を発表した。

- 雇用者の感染時にも、従業員全員の隔離や事務所の閉鎖が不要であるとし、雇用者への健康管理や、建物消毒や衛生設備の整備を要請した。
- 雇用者の健康管理(一日2~3回の体温チェック)と、建物消毒を実行することで、感染者・密接な接触者とそうでない従業員の分離が可能になり、雇用者の感染時にもフロア全体や建物全体の隔離が不要であるとした。
- 雇用者の家族が SARS 専門病院のスタッフであっても、雇用者の自宅隔離が不要であるとした。

旅行・入出国

空港での入出国者の健康チェックを行う。3月31日より感染指定地域からの入国者、4月9日からは全入国者、23日からは空路での全出国者に行う。労働ビザを有する者にはより厳格なチェックがなされた。

- 看護婦の目視による健康状態チェックが行われた。
- SARS の徴候(高熱・咳・呼吸困難)や、SARS 患者との接触の有無、最近の渡航地域に SARS 感染指定地域の有無を申告させた。
- 熱感知カメラによる体温検査(38度C以上の場合は空港診療所で医師の診断が必要)を行った。
- 2003年10月現在、入国時に熱感知カメラによる体温チェック、出国時に「健康申告票」の記載と熱感知カメラによる体温チェックを行っていた。

レストラン・観光等の産業

National Environment Agency が、各業種別に、衛生に関わる手順やアドバイスを公表し、キャンペーンを行った。

- 4月28日に国内80箇所のホーカーズ(屋外食堂)の一斉消毒を行った。
- 5月3日に、国内134箇所のホーカー店主・店員に自己検温を義務づけ、デジタル体温計を配布した。
- 5月6日から、Singapore OK キャンペーンとして、各施設の衛生基準を満たすものにステッカーを配布した。
- 飲食店に衛生度ランキングをA~Cまで認定し、店頭に掲示できるようにした。



ランク表示ステッカー

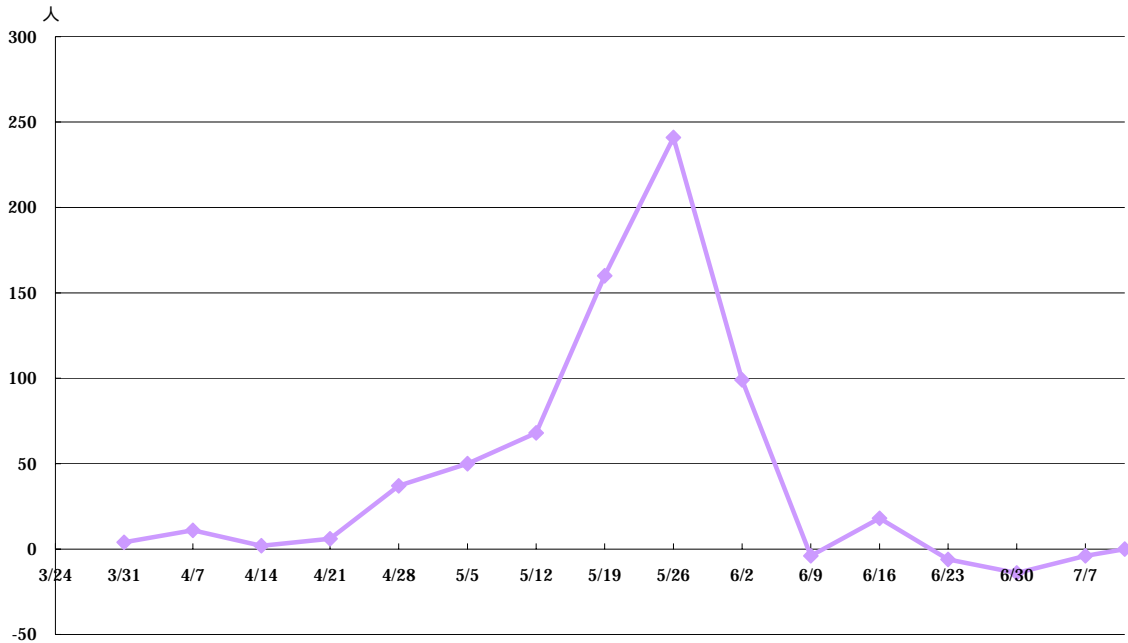


Aランクが認定されているレストラン

3.3. 台湾

3.3.1. 台湾での感染の影響

台湾の感染者数増加グラフ



[出典：WHO "Cumulative Number of Reported Probable Cases of SARS" より集計]

台湾での感染拡大の主要な要因は、4月の台北市立和平病院の院内感染と、5月中旬以降の地方への拡大である。5月19日、当局は感染は峠を越えたと発表したが、院内感染の情報を把握していなかったことや、その後、医療関係者を感染ルートとする離島地域への拡大が判明し、5月末まで感染者は増加し続けた。しかし、6月に入って、当局の情報収集と感染者隔離政策が成果を上げ始め、収束に向かった。

台湾政府と、医療機関・地方政府との間での情報錯綜があったことや、対策が地域まで浸透しなかったことが制圧に手間取った原因としてあげられる。

台湾は最後までWHOの伝播確認地域に指定されていた。台湾の伝播確認地域を解除した7月5日に、WHOはSARSの最終的な制圧宣言をした。

市内の状況

4月下旬から5月にかけて、繁華街・夜市での人通りが通常時の3~4割となった。MRTでの検温の義務化、観光スポット・商店への入場時の体温測定とマスク着用の義務化がなされ、5月一杯はマスク姿も目立ったが、6月中旬の渡航延期勧告の解除をきっかけに徐々に戻り始めた。

ホテルの状況

5月一杯、台北市内の殆どのホテルが、入館時の体温チェックと消毒を顧客に対して要請した。また、従業員の体温チェック・消毒とマスク着用を求めた。特徴的なのは、「殺菌効果」と称したハーブティーサービスや、ディスカウントなどの積極的なキャンペーンが、特に高級ホテルで行われたことである。

各観光地の状況

屋外の観光スポットであっても体温チェック・マスク着用の要請がなされた。台北観光の

大型スポットである中正記念堂、龍山寺、国父記念館などでも入場者にマスク着用を求めると共に、簡易マスクを配布した。

デパート、ショッピングモール、エステティックサロンなどの状況

5月中は殆どの商店において、従業員入館時の消毒・体温チェックを必須としていた。また、顧客入館時の体温チェック（カメラ式・耳式に使い捨てカバー装着など）を行った。37.5 度 C 以上の体温の客の入場を断るケースがみられた。

建物内では、空調システムの設備増強や、1日あたり数回の館内消毒を行っていた。

3.3.2. 台湾政府・台北市政府がとった対策の特徴

台湾政府・台北市政府のとった対策は、以下の5点の特徴がある。

- ◆ 諸外国へのアピールを意識しての発表
- ◆ 感染者・感染疑い者の発生につき、建物、企業単位での封鎖を要請
- ◆ 感染者・感染疑い者・外部流入者の自宅以外での隔離
- ◆ 地域の組分的組織が行政の対策を実行する
- ◆ 医療関係者の感染隠蔽問題があった（後に医療機関での報告徹底指示）

台湾の場合、中国（中華人民共和国）との関係上、WHO に加盟していないため、WHO との協力体制を巡る対立が表面化し、医療面での対応が遅れる結果になったといえる。

一方、内政面では、地方政府との連携や住民管理の問題が見られた。香港やシンガポールには地方政府がなく、政府が直接市民・国民を掌握できるが、台湾や中国（中華人民共和国）は、中央政府 - 地方政府 - 各自治組織の重層構造になっている。

台湾政府の情報管理の不足や、情報隠蔽、情報操作などが国際的に批判されたが、その前提となる情報掌握に時間を要したことが、対応が後手となった要因と考えられる。

医療

感染者個人だけではなく、企業・事務所をターゲットとして感染拡大防止策をとった。香港・シンガポールに比して封鎖や隔離の範囲を広くとった。医療機関での感染が防止できないとして医療関係者が診療を避け、一時医師の確保が困難になった事態もあった。

- 院内感染をうけ病院全体を封鎖（台北市立和平病院）した。
- 感染者が就業する企業に対し、事務所の一定期間の封鎖指示を出した。
- デパートを指名しての業務停止を指示した。
- 解熱剤の発売を規制し、発熱時には必ず診療を受けるよう要請した。
- 感染者の個別の隔離措置では、テレビによる監視を導入した。

旅行・出入国

これらも、香港・シンガポールに比して、範囲の広い対策となっている。（例：中国大陸全土を対象とする入国の禁止、等）また、台湾人医師が訪日後に SARS 感染が確定した問題で日本からの批判を受け、医療関係者には出国の出発前 10 日以内に SARS 感染者と接触していないことを証明する書類を出入国管理局に提出するようにした。

- 台湾への全ての入国者に対し、過去 2 週間以内に中国、香港、ベトナムの渡航記録
発熱・咳の症状の有無の申告を要求した。
- 中国からの密航者の健康状態を海岸巡防署、警政署において監視させた。
- 感染地域からの入国は原則ビザ発給を停止した。
- 感染地域からの帰国者に対し一律専門隔離設備に隔離した。

市内・公共機関への対策（主に台北市政府の対策）

5月に入り台北市内の公共空間での消毒が強化された。

- 市内交通（MRT、バス、タクシー）利用客にマスク利用を義務づけた。
MRTでのマスク着用率70%、バス・タクシーでの着用率は9割以上だった。
- 市内交通主要駅での体温測定を行った。
- 市内一斉消毒を行った。

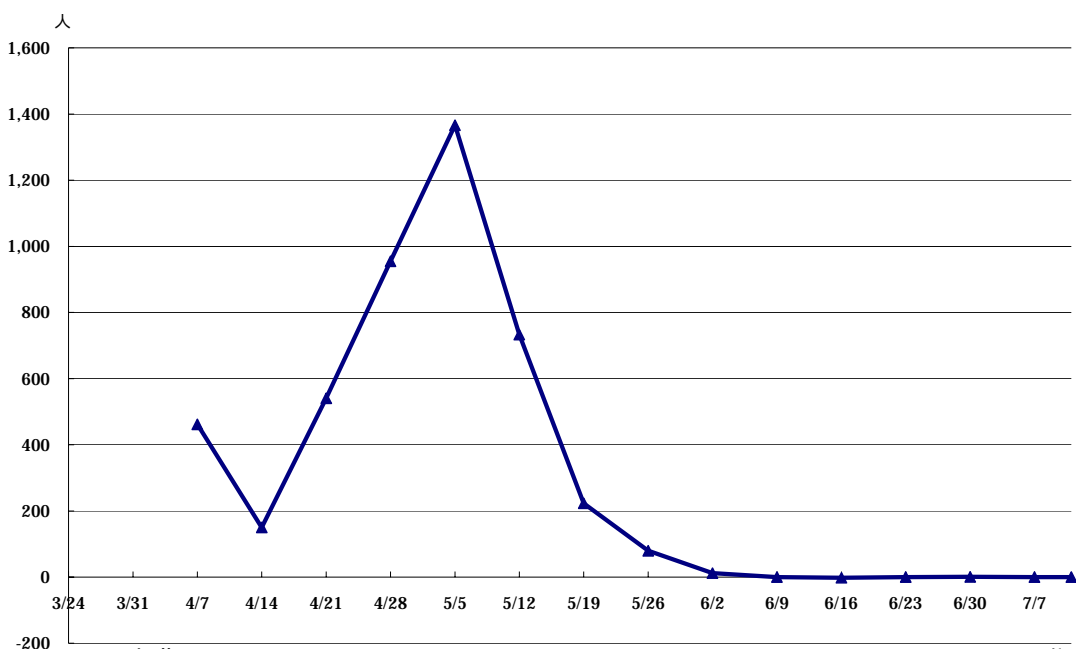
刑事訴追

台北地検は6月18日、4月にSARSの集団院内感染が発生した問題で、当時の感染科責任者が情報隠しを行っていたなどとして、この責任者と、監督する立場にあった前院長を公務員職務怠慢の罪で起訴、それぞれ懲役8年を求刑した。

3.4. 中国

3.4.1. 中国での感染の影響

中国の感染者数増加グラフ



[出典：WHO "Cumulative Number of Reported Probable Cases of SARS" より集計]

中国において感染拡大の要因を確定することは困難である。感染者の2割は医療関係者であるが、地域的には、北京市を中心に、広東省、山西省、天津市などに分散している。感染ルート of 完全な解明は現在もなされていない。制圧に手間取ったのは、

- 初期の情報隠蔽等で感染を拡大させてしまったこと
- 台湾以上に中央政府と地方政府との間に情報の混乱・錯綜があったこと
- 工事現場への出稼ぎなど、人の移動が活発で把握が困難だったこと

などが理由としてあげられる。

中国政府は、情報隠蔽問題につき4月4日に正式に謝罪したが、その後も北京での患者隠しが発覚し、国際的批判を受けた。北京における渡航延期勧告は発出が遅く、4月23日から6月23日までで伝播確認地域も同日で発出・解除されている。

尚、中国については地域間の差が大きい。以下に取り上げる事象は主に北京市と上海市のものである。

混乱・パニック

5月頃まで、政府による情報提供が少なかったためか様々な憶測が飛び、生活上の不安がみ

られた。在北京・在上海の日本人の質問に対し、在北京日本大使館、在上海日本総領事館が回答しホームページで紹介していた。その質問内容からは、感染状況や、感染対策、政府対応など基本的情報が不足していたことが伺われる。

< 噂の例 >

- 市が封鎖され、入境・出境が一切できなくなる。(北京市・上海市)
- 中国から日本に帰ると日本で隔離される。(上海駐在日本企業)
- 上海に着くと2週間隔離される。(上海)
- 北京市内の大学が封鎖される。(北京)

北京市内の状況

SARS問題が認識され始めた4月頃から4月23日まで、具体的な北京市政府の対策が打ち出されなかったため、混乱した。北京市内で開発中の工事現場では、感染例7例につき、封鎖された。大学の学生寮も一部封鎖され、封鎖されていない大学の学生に不安を与える結果となった。

上海市内の状況

上海市では流行期間を通じ、感染者が少なかった。4月23日に上海市が非常に厳格に市外からの流入を制限する通告を出してから、市外からの宿泊客が激減し、多くのホテル・レストランでは休業を余儀なくされた。尚、SARSを原因として休業したホテルが最も多く確認された地域は上海市である。

その他の地域

香港と関係の深い深センでは、マスク着用姿がなく、混乱や危機感は見られなかった。感染者がいなかったために安全と市民が認識したからなのか、市民への情報提供が不十分で予防への感覚が低いためなのかは不明である。

3.4.2. 中国政府・北京市政府・上海市政府がとった対策の特徴

中国政府・北京市政府・上海市政府のとった対策は、以下の5点の特徴が共通して見られる。いずれもWHOが北京への渡航延期勧告を発出した、4月23日以降である。

- ◆ 情報収集・情報開示など情報管理に問題
- ◆ 地区単位での大規模隔離政策（感染者が多数出れば街区・建物レベルで封鎖）
- ◆ 市外との交通を出入ともに厳しく監視
- ◆ 具体的な感染防止策は市政府が策定
- ◆ 感染防止策の運用は住民の組合的組織が行い、対応にばらつきがあった

初期段階での情報隠蔽などで国際的批判を浴びた点は台湾と共通している。その結果特に医療面での対応を遅らせた点も同様である。

一方、内政面では、台湾のケースよりもより深刻な、地方政府との連携や、住民管理の問題が見られた。中国の地方政府は多様であり、中央政府が一律に統制するものではない。以下に述べるように、各地域での感染拡大防止の具体策は各地方政府が決定した。また、人口移動の頻度が激しく、掌握がほぼ不可能であった点が問題を深刻化させた。

医療

感染者個人のみならず、街区・建物・組織をターゲットとして「隔離重点地域」を指定し、大規模な隔離政策をとった。このように、他の地域よりも厳格な対応をした理由には、既に感染が拡大しており、事態収束のためはより厳格な防止策が必要だったということもあるが、政府が感染者および感染者と接触した個人を特定することが事実上困難なケースも多かったためと考えられる。例えば北京市の工事現場での感染拡大のケースでは、現場作業者を個々

に追跡して隔離することは困難だったと考えられる。

- 院内感染をうけ、北京人民病院宿舎で隔離措置をとった。(北京市)
(他に、総合病院 1 ヶ所、SARS 集中収容指定病院 24 ヶ所、総合病院内 SARS 病棟 29 ヶ所等で隔離措置)
- 感染者が就業していた工事現場自体を封鎖した。(北京市)
- 感染者の住居の区画を封鎖した。(北京市)
- 感染者が在学していた大学(学生寮)を封鎖した。(北京市)
- 大学内の規制を強化し、全ての帰国生に一定期間の学生寮に隔離した。(北京市)
- 隔離の対象は「汚染された病院・工場・建設現場・旅館・ホテル・オフィスビル・住宅・村落・学校およびその他特定の場所」と幅広く指定した。(中国政府)
- 隔離措置をとるべき場所は市政府が決定し発表する。(中国政府)
- 尚、隔離の決定は、1 人でも感染者が出れば必ず封鎖されるわけではないことと、あくまで市政府が個別の状況で決定することを在国日本国大使館は強調した。

旅行・出入境

中国大陸と外部との流入・流出規制よりも、国内の人的移動の制限に重点を置いた対策がとられた。この分野についても他の地域に比して厳格であった。主な移動要因である農村部から都市部への出稼ぎ 大学生の帰省 国内旅行 を原則禁止し、国内移動を最小限にとどめさせた。

- 大学生の帰省禁止・黄金週間の取りやめなどで移動を制限した。(中国政府)
- 5 月 8 日の通告で以下を義務化した。(上海市)
 - ・上海市内への入境地点で体温測定・健康申告表を記入する。
 - ・発熱・体調異常の場合、病院で入院観察を受ける。
 - ・体調に異常がない場合は自宅(旅行者は宿泊先)での 2 週間の医療観察を受ける。
 - ・団体で SARS 発症地域への会議、旅行、視察を行った場合、組織の責任者が一括して参加者に集団医療観察を受けさせる。
- 市政府が定める感染地域からの宿泊者は 1 フロアに固め、毎日の健康記録と外出記録の記入を義務化した。(上海市)
- 到着者・出境者全員に 24 時間以内の公的機関への届出を義務付けた。(上海市)

市内・公共機関への対策

- 航空機、列車、バス、タクシー等の公共交通機関での毎日の消毒を義務化した。消毒時間を記して掲示するように求めた。(上海市)
- 行政の衛生の監督検査を強化し、規定不適合の業者の営業停止を権限に盛り込んだ。(上海市)
- 建築現場の宿舎、カラオケ、ダンスホール、学校、劇場、映画館、デパートも公共交通機関と同等の消毒と消毒時間の掲示などの措置を義務化した。(上海市)
- 省や市をまたがる会議など、市の公共のイベントは全て中止した。(上海市)
- 北京市内の娯楽施設、図書館、スポーツ施設を一時閉鎖した。(北京市)

4. 感染による損害状況

これらの国・地域では、SARS 流行で大きな損害を被ったとされるが、それらの被害状況を以下の分類に応じて整理した。

4.1. 感染者発生による損害状況

従業員もしくは、その企業の顧客に建物内で SARS 感染者が発生した場合をここに分類している。感染者が発生したことによる損害は、後述の渡航延期勧告の発出に伴う、売上減などの損害程には大きくなかった。感染ルートの殆どが医療機関と患者の親近者だったためと推測される。感染の具体例を以下まとめた。

香港 メトロポールホテル（下町街のビジネスユースをメインとした中級上のホテル）

3月19日、衛生署がSARS拡大源とされる広東省からの医師が宿泊した9階を封鎖し消毒。ただし、休業期間の有無は不明で、また、当局が封鎖を指示したのは9階のみ。



メトロポールホテルレセプション



メトロポールホテル廊下

香港 アモイガーデン（大型ショッピングセンター併設大規模マンション）

感染者が特に多く出たE棟に対し、3月31日から4月9日まで住民が隔離され、E棟への出入りが制限された。その期間中、住民には食事が支給され消毒指導がなされる一方、E棟内の調査と消毒が行われた。



アモイガーデンE棟入口



アモイガーデンE棟外観

シンガポール パシルパンジャン卸売市場（シンガポールの食品流通の7割を担う卸売市場）

4月19日～5月3日まで、Ministry of Health 指示により市場が閉鎖された。閉鎖期間中、市場全体の消毒作業と、感染者と接触した可能性のある者の特定作業が行われた。

尚、接触者の特定をするために、衛生省は、感染者の実名と市場に勤務した期間を公表し、自主的に検査を受けるよう広く呼びかけた。また、休業期間中の賃金を政府が保証した。



パシルパンジャン卸売市場の食堂



パシルパンジャン卸売市場

台北 太平洋そごう百貨忠孝店（台北メインストリートの超大型基幹店）

5月10日～12日まで休業した。レジ担当が感染疑い例となり、行政命令により全館消毒を行った。再開後は、エスカレーター、エレベーター、ワゴンの定時消毒をルール化した。スタッフは、全員に検温と消毒を義務づけ、平熱であることを客に表示するとともにマスクを着用した。また、客に対しては、入り口で赤外線式体温計で検温し手の消毒を求めるとともに、マスクのない客に無料で提供した。

台北 高島屋百貨店（台北郊外で3万6千m²を誇る娯楽施設を併設した大型SC）

5月17日～20日まで休業した。飲食スタッフが感染疑い例となり、行政命令により消毒を行った。再開後は、従業員に対してはマスク装着、体温測定を実施した。客に対しては、入り口での体温測定を義務化するとともに、設備面では、空調設備を強化し、レストラン街に来客用の洗面台を新設して手洗いを推奨した。また、公共エリアは毎日4回の消毒を行った。

台北 麒麟大飯店（繁華街（夜市）で有名な場所に位置する経済的なホテル）

5月7日より一時休業した。（休業期間不明）。宿泊客の中でSARS疑い例が確認されたため、休業し消毒をした。消毒後も業績不信のため休業を継続していたが、9月20日に、再オープンした。

4.2. 渡航延期勧告等の発出による損害状況

渡航延期勧告が発出される等、公的機関の対応に影響されたのは、特にホテル、旅行業界における売上減であった。これらに対しては、香港など各企業が、各々の判断による経営施策により損害の極小化を図った。

< 主な公的機関の対応 >

- ◆ WHOの渡航延期勧告の発出
- ◆ 中央政府（日本外務省、米国など）の渡航延期勧告の発出
- ◆ 中央政府によるビザ発給停止などの入国制限
- ◆ 地方政府による個別の入国/出境制限

香港旅行業界の状況

香港に対する渡航延期勧告は4月2日から5月22日まで発出されたが、その影響が下記のように見られた。

- SARSが表面化した後で渡航延期勧告発出前である3月後半の入国者は、前年同月比で1割減った。

- 渡航延期勧告後、主要5つ星ホテルの客室稼働率が2~7%（4月15日現在）を記録し、その後5%以下に落ち込んだ。（4月25日現在）
- ホテル稼働率低下に伴い、稼働フロアを限定し、それ以外のフロアをクローズ。交代出勤や有給休暇取得、無給休暇取得を要請した。ホテルによっては、休業したところもある。
- 自社のツアーからの海外旅行で感染させる／感染させられることを避ける旅行会社があった。（4月23日現在）

上海ホテル事情

上海はWHOの渡航延期勧告は発出されなかったが、上海市当局が、非常に厳格な入境制限を行った影響で、ホテルが多く休業せざるを得なくなった。上海の主要ホテル144のうち21が5月中旬から、5月あるいは6月一杯まで休業していた。4月以降の稼働率1割以下だったことと、5月の市の厳格な入境制限が原因とみられる。

シンガポールの免税品店 DFS ギャラリー

4月7日から15日まで、午前中の営業時間を1時間半短縮し、10:00開店を、11:30開店としていた。4月15日から5月一杯はさらに午前中の営業を中止し、13時開店とした。6月から平常営業に復帰した。

4.3. 風評による損害状況

SARSに関わり、特に公的機関の対応などがなかった場合も、風評・噂・憶測などに起因して企業が損害を被った場合があった。

しかし、シンガポールにおいては、政府の徹底した情報開示の政策の効果でそのような事態は殆どみられなかった。一方、香港、中国の飲食・レストラン業界では、その売上の大幅減の原因が風評によるものと考えられるケースが多くみられた。

香港レストラン・娯楽施設事情

香港市民の間では、感染しないための食物に関する噂や、このような場所で感染する、など、衛生に関わる風評・噂が多く流れた。その結果、外食を避け、イベントや宴会のキャンセルが相次ぐこととなった。しかし、5月半ばから徐々に回復を始め、5月23日の渡航延期解除前後からは、ほぼ、従前の規模に戻った。

香港スーパーマーケット事情

ショッピングセンター、スーパーマーケットの売上が4月期は前年同月比で9%の増加となった。従来外食していた人々が、衛生上の懸念や、雑踏・人混みによる感染を恐れて外食を避け、自宅で食事を作るようになったからだと考えられている。

シンガポール屋外食堂（ホーカーズ）事情

4月28日にシンガポール内のホーカーズ80箇所を一斉消毒したが、営業は継続された。感染拡大期の外出自粛キャンペーン時には人通りが途絶え売上も落ちたが、早期に従前の規模に復旧した。シンガポールでは政府の徹底した情報公開で風評の類が聞かれなかったからとの見方ができる。

台北レストラン・観光スポット事情

有名繁華街・夜市などの5月上旬の人通りは、SARS前の3~4割であった。それに伴い、飲食店は開店休業という状況であった。台北においては消毒を徹底して行う対応をとったレストラン・観光スポットが多くみられる。

北京・上海レストラン事情

北京においては、5月12日現在で飲食店の6割が休業との報道が見られた。また、ホテル内の高級料理店などにおいても1週間程度の休業が見られ、いわゆる大衆向きでないところの休業が目立つ。

日本関連の旅行業界事情

訪日した台湾医師が帰国後 SARS 感染が認定された問題で、日本のホテル・旅館の多くが、台湾・香港・中国からの旅客の受入拒否を表明したため、香港から日本への海外旅行が訪日ツアーの催行が取りやめになるなどの損害が出た。

5. 今後の展開と必要な対策

今冬、SARS の再流行が懸念されているが、その場合であっても、今春の SARS 流行の教訓が生かされること、またその後の研究が進んでいるため、今春同様に世界中が大きく動揺することはないと考える。

ゆえに、各企業においては、無用な混乱に振り回されることなく、公的機関や政府動向の情報を収集しつつ、信頼おけるそれらの情報に基づいた感染発生防止策と社内での感染発生時の対応策を策定し、適宜最新の情報に基づき見直すことが望まれる。

5.1. 今後の展開

今春の SARS 流行への対応で、成功と失敗とを分けたものは、

- 感染者が発生した時期。(医学的・衛生的な情報を有しているかどうか)
- 行政が迅速な対応をとることができた。
- 的確な情報収集と徹底した情報公開を行った。

など、信頼おける情報が与えられた場合の行政の情報管理能力が優れているかどうかにあることが、既述の4地域の例から分かる。

既に SARS を経験済の各国では、今後の流行時にも今回の成功の経験則に則って行動するため、次のような大きな混乱は起きないと思われる。

- 個人の過剰防衛や過剰反応によるパニックなどの混乱
- 政府の情報収集不足や情報隠蔽などの混乱
- 政府と地方政府の間の連絡不足による混乱

今春 SARS を経験していない日本や韓国で感染が発生した場合には、成功の経験則がないため、感染発生の初期段階において、政府・企業・個人がどこまで今春の他国の事例に学べるかが大きなポイントになる。

今春感染拡大の大きな要因となった医療関係者の院内感染は、病原体の特定、感染者の適切な隔離など、効果的な防御策が浸透したため、今後は縮小すると考えられる。

感染拡大防止策として、感染者(発症者)の隔離と、感染者と接触した人の追跡調査・健康状態の観察が有効であることが判明した。ゆえに、今後、感染者が発生した場合、感染者がまだ少数の段階で適切な隔離と感染ルートの洗い出し・追跡調査がなされ、今回のような感染拡大は未然に防止される可能性も高い。

しかし、感染の拡大が一旦、認められれば、WHO や政府等公的機関が渡航延期勧告を発出したり、入国・出国や国内での移動制限などの対応を取ることが予想される。その場合、特に人の移動に関連する産業では大きな打撃を受ける可能性がある。(但し、感染者でない人への制限は、今回よりも規制緩和が予想される。)

また、依然として、治療法・予防法が確立されていないため、不安感が完全に払拭されているわけではない。1つの感染例がセンセーショナルに取り上げられる可能性もある。

5.2. 今後のとるべき対応

企業の対策には大きく分けて 流行が事業に及ぼす影響予測とそれへの対策、 従業員の感染防止および感染者発生の場合の対策 がある。

海外で再流行した場合の留意点

日本で大きく報道されていても、当該地域では冷静に対応していることが、香港やシンガポールでの例で明らかになった。的確な現地情報収集と、現地駐在員の判断を尊重することが重要である。

- 的確な情報ソースを選択（現地公的機関のホームページなど）する。
- 現地の状況を駐在員の「所感」「状況」など定性的な面からも確認する。
- 現地で実施する対策については、各地域の法律・行政に従う必要がある。ゆえに現地のそれら制度を熟知したキーパーソンの判断を尊重する。
- 帰国指示などは、日本での受入態勢等実行計画を策定の上、国内の状況を現地に伝えて実施する。

特に国内で流行した場合の対策

今春 SARS を経験していない日本や韓国で感染が発生した場合には、成功の経験則がない。今春の他国の事例を最大限に生かすべきである。

- 感染予防について、十分な情報を従業員に提供し、パニック・混乱を防止する。
- 公的機関の情報、医学的情報を主に収集し、それに基づいた感染防止体制・感染者発生の場合の対策を策定する。
- 感染者発生の場合の対策では、感染者のケア（メンタルケアを含む）に重点をおく。
- 医学的情報などを積極的に従業員教育に周知する。
- 特に保健所など、直接関係のある公的機関と連絡を密にし、情報共有する。

従業員・現地従業員で感染者発生の場合

各国・地域の衛生当局が、休業を命じたり建物の封鎖を指示したりしたのは、感染者の発生場所に限定されていた。ゆえに、感染者発生時の想定として、大規模な閉鎖・長期間の休業を想定するよりも、消毒作業に要する期間の休業、職場分離作業、一斉消毒など、実践的な感染防止対策への投資が必要になることを想定すべきである。また、感染防止に実行性のある対策を迅速に行うことが休業期間の短縮につながり、事業への影響を最小限に押さえられる。

風評被害・過剰反応への対応

台湾人医師の訪日のケースでは、風評の影響が大きかった。ゆえに、日本での感染者発生においては風評被害・過剰反応による影響も考慮すべきである。個人の風評に対しては、シンガポールや香港の例では、公的機関の情報公開により効果的に抑えられていた。その観点からも政府の対応には注目しておくべきである。取引先等の過剰反応に対しては、まずは適切な対策を取っていることが前提であるが、その上で過度な対応が無用であることを積極的にアピールすることが誤解防止につながる。

今後、SARS が流行するかどうかについて、確定的なことは言えない。しかし、企業は、これら各国・地域の教訓を踏まえ、風評やセンセーショナルに取り上げられる事例にとらわれることなく、流行の前に確実な対策を進めておくべきである。

以上

第 41 号（2003 年 12 月発行）