

**旅館等の
生活衛生関係営業における
重症急性呼吸器症候群
(SARS)
感染防止対策のための
自主管理マニュアル**

平成15年11月

(財)全国生活衛生営業指導センター

本マニュアルの使用上の注意

- (1) 本マニュアルは、営業者がSARSに適切に対応するため、標準的な取り扱いを示したものですので、各営業者の営業規模や業の種別に応じて、適切な自主管理に取り組んでください。
- (2) 本マニュアルは、2003年11月28日現在において世界で認められている科学的知見を基に作成されておりますので、今後新しい知見に基づき更新されることがあります。
- (3) SARSの予防対策は、流行期（WHO＝世界保健機関によって、世界のどこかでSARSのヒトからヒトへの地域内感染伝播が確認されている時期）と非流行期（WHOによって、世界のいずれの地域でもSARSのヒトからヒトへの感染伝播が確認されていない時期）では、対応が異なる部分があります。したがって、本文中にその時期が記載されているものにつきましては、その時期において適用されるものであって、それ以外の時期に適用すると混乱を来す恐れがありますので、その旨留意することが必要です。

目 次

はじめに	1
1 趣 旨	2
2 SARSについて	2
3 日常における予防対策	4
4 SARSが疑われる者が利用したことが判明した場合の対応	5
5 利用客からSARSへの感染を疑われるとして申し出があった場合の対応	7
6 従業員又はその家族に感染が疑われる者が発生した場合の対応	7
7 関係行政機関との連携	8
8 報 道 対 応	8
9 風評に対する対応	8
10 旅館・ホテル営業において特に留意すべき事項	9
〔参考資料1〕 「SARSに関する消毒」（三訂版）	11
〔参考資料2〕 国民生活金融公庫の貸付制度 〔重症急性呼吸器症候群（SARS）関係で利用可能なもの〕	15
〔付 録1〕 SARS コロナウイルスに対する消毒（例）	16
〔付 録2〕 SARS 関連情報連絡体制（例）	17
〔付 録3〕 SARS 関連情報の入手先一覧	18

はじめに

(財)全国生活衛生営業指導センター

理事長 山下 眞臣

今般、アジア地域を中心として発生した「SARS」について、コロナウイルスの特性からインフルエンザの流行と同時期に再流行することが懸念されており、海外から来訪者を受け入れている旅館等の生活衛生関係営業において、利用客や従業者、施設の衛生管理等についてどのように対応すればよいのか不安視されております。

「SARS」の感染拡大や社会的混乱を最小限に止めるためには、不特定多数の者が利用する旅館等を中心とした生活衛生関係営業施設において、衛生面での適切な対応や保健所等専門機関との迅速な連携体制を確立することが重要な課題となっております。

このため、当指導センターでは、平成15年9月3日、内部に「旅館業等におけるSARS関連自主管理マニュアル作成委員会」を設置し、営業者や従業者が日常的に取り組む必要のある具体的な衛生管理等必要な情報を集約した自主管理マニュアルの作成を進めて参りましたが、この程、「旅館業等の生活衛生関係営業における重症急性呼吸器症候群(SARS)感染防止対策のための自主管理マニュアル」を作成することができました。

本マニュアルの作成にあたりましては、各委員による熱心な意見交換の結果、短期間でまとめ上げることができましたことに対して衷心より厚くお礼申し上げます。

なお、本マニュアルによって生活衛生関係営業の関係者によるSARS対策が適切に行われますようお願いいたします。



趣 旨

旅館・ホテルを始めとする生活衛生関係営業は、国民生活に極めて深い関係があるため、旅館業法や食品衛生法等の各業法によって公衆衛生上の危害防止の観点から衛生上の措置が義務付けられていますが、近年、腸管出血性大腸菌(O157)などの集団感染やレジオネラ症の発生等が相次ぎ、個々の営業者において衛生管理を適切に行うことがますます重要な課題となっています。

これに加え、先般アジア地域を中心に流行した新型コロナウイルスによる重症急性呼吸器症候群(Severe Acute Respiratory Syndrome、以下SARSといいます)は、飛沫によりヒトからヒトへの感染を起こすと考えられていますが、詳細な病態も不明で、有効な治療方法も確立されておらず、かつ死亡率も比較的高い感染症であり、冬季に再び発生した場合に備えた準備を行っておくことが求められています。

一方、SARSに対する予防は、今まで営業者が取り組んできた食中毒等のような器具や設備の消毒を中心とする衛生対策とは異なり、有症者との濃厚な接触を避けることが必要であり、直接、海外からの旅行客を受け入れている旅館業や日常的に多くの国民に利用されている生活衛生関係営業者においては、国外あるいは国内で発生

した場合にどのように対応していくべきか不安視されているところ です。

このような状況に鑑み、これら生活衛生関係営業者の衛生水準の維持向上及び利用者又は消費者の利益の擁護を担っている当(財)全国生活衛生営業指導センターは、本年5月にSARSに感染した外国人旅行客が利用した旅館・ホテルや飲食店等において大きな混乱と風評被害をもたらしたことを教訓に、生活衛生関係営業において、SARSに対応した営業施設の適切な衛生管理、関係行政機関との迅速な連携等を図ることによって、営業施設を発端とした国内での感染の防止を図り、従業員や利用者への感染の広がりを最小限に止めることを目的として、営業者における自主管理マニュアルを作成しました。

また、冬季に再流行した場合、症状が極めてよく似たインフルエンザなどの呼吸器感染症が同時に多数発生し社会的な混乱が生じるおそれも懸念されていることから、営業者がSARSを正しく理解し、適切な対応をとることによって、過度な社会的混乱を招かないよう、現在明らかになっている範囲でSARSに関する営業上の留意点等をできる限り集約し、早期に営業者に普及させることを目的として、本マニュアルを作成することとしたものです。



SARSについて

(1) SARSとは

SARSとは、変異性のあるコロナウイルス属の新種のSARSコロナウイルスにより引き起こされる急性の熱性の呼吸器疾患です。

(2) 疫学的な特徴

感染経路

SARSの感染経路は、「飛沫感染」と「接触感染」を主としておりますが、特に患者との「濃厚接触」によるヒトからヒトへの感染が中心であると考えられており、発症前の患者から感染した報告は、今までのところありません。

また、外国での経験からモノを介した感染の可能性は

残されておりますが、「空気感染」の可能性は極めて低いと考えられております。

濃厚接触とは

患者と2メートル以内で比較的長い時間会話をした 患者の看護や介護をした 患者と同居した 患者の体液、糞便や気道分泌物に直接接触したなど 患者と濃厚に接触することをいう。

飛沫感染とは

感染者が咳やくしゃみをしたことによって飛び散る病原微生物等を含んだしぶき(飛沫)を直接若しくは間接的に鼻や口の気道から吸引したり、目の粘膜を介して感染を引き起こすことをいう。飛沫は通常1~2メートルの範囲内に飛散するといわれている。

空気感染とは

飛沫の水分子が蒸発した状態の飛沫核が空中を長期間浮遊し、離れたところの人がこれを吸入することによって感染を引き起こすことをいう。

発症年齢の特徴

これまでの例では、症例のほとんどは成人であり、小児の患者はほとんどみられません。小児においてはSARSの発生頻度は低く、より軽い病態としてみられることがありますが、この理由は依然不明です。

高齢者では、発熱なしでの発症や、細菌性の敗血症又は肺炎を同時に発症することもあります。

妊婦のSARS症例では、妊娠初期には流産の、妊娠後期には母体死亡の増加につながっていることが示唆されています。

潜伏期間

潜伏期間は通常2～10日、平均5日といわれています。

(3) 症状の経過

発病第1週

患者は最初に、発熱、倦怠感、筋肉痛、頭痛、悪寒などインフルエンザ様の症状で発症します。特異的な症状、あるいは症状群は確認されていません。38 前後の急な発熱歴が最も頻繁に報告されていますが、初期の検温では見られないこともあります。

発病第2週

咳(初期には空咳)、呼吸困難、下痢は発病第1週にも見られますが、一般的には第2週目に、より多くみられます。

重症例は急速に呼吸器機能の低下が進行し、そのような例のうち約20%が集中治療が必要な状態となります。

最大70%の患者が、血液や粘液を含まない、大量

の水様性下痢を発症します。

感染の伝播は主に発病第2週の間起こります。

(4) 治療方法

全身管理や呼吸管理などの療法が中心となります。種々の特異的な治療法が試みられていますが、いずれも有効であるとの証明はなされていません。

(5) 死亡率

SARSの死亡率は年齢層により、0%から50%以上までの範囲に渡っていますが、全体としてはおよそ10%前後と推計されています。

また、高死亡率の要因としては、幾つもの研究で男性であることと、免疫機能が低下する病気にかかっていることが関連付けられています。

(6) これまでのSARSの拡大防止対策のポイント

本疾患のように、ヒトとヒトの間で感染し、ワクチンなど有効な感染予防策がない場合の唯一の感染拡大防止策は、感染源対策であり、患者の入院と感染した可能性が高い人の行動制限といった方法によって、速やかに患者が他のヒトに接触する機会をなくすことが基本となります。

感染源対策の具体的な内容は次のとおりです。

患者が確認された時点において、患者から病原体を曝露(直接飛沫を浴びることなど)された可能性のある人(接触者)を特定する。

症状の出していない接触者(健常接触者)については行動制限は行わず、経過観察(接触者追跡調査)を行う。

潜伏期中でも感染した可能性が極めて高い場合、あるいは接触者が極めて多数の場合には、一段階レベルを上げて、すべての健常接触者に行動制限をかけ、自宅待機や何らかの施設内での経過観察等を行うこともあります。

最終的にある建物や地域において高度の感染伝播が認められれば、交通遮断や建物が封鎖されることもあります。

今回SARSの地域内伝播が起こった地域では、これらの方法を組み合わせた対策がとられています。

3

日常における予防対策

(1) 営業者の役割

営業者は、事業所ごとにSARS対策に関する責任者(以下「責任者」という。)を置くこと。ただし、営業者自ら行う場合には、責任者の役割については営業者が行うこと。

営業者は、緊急時に迅速に対応できるよう、事前に関係行政機関の連絡・相談先、対応医療機関、都道府県の定めた行動計画などの情報を収集し、責任者に対して周知すること。

営業者は、WHOが公表する「伝播確認地域」や日本政府(厚生労働省、外務省)が発表するSARSに関する最新情報などを常に把握し、責任者を通じて従業員に周知すること。

営業者は、日本政府の出す渡航勧告に従い、「伝播確認地域」への不要不急の渡航については、責任者を通じて、従業員及び家族(同居者を含む。以下「家族等」という。)に中止又は延期することを勧奨する。

(2) 責任者の役割

責任者は、平素より従業員の健康管理の徹底に努めること。

責任者は、従業員に対し、SARSの症状、感染源、潜伏期間、感染経路及び消毒に関する正確な知識を周知させること。

責任者は、従業員の緊急連絡先を把握し、迅速に連絡ができるよう「従業員連絡網」を整備すること。

責任者は、従業員の健康状況を把握し、発熱など体調異常を訴える従業員に対し、本人の了解を得て、営業者に報告し、主治医の診察を受けるよう勧め、医師

の意見に基づいて、保健所との適切な連携の下に対処すること。

(3) 従業員における留意事項

業務には正社員以外にパートタイマー、派遣職員、コンパニオン等の宴会要員、リネン会社や清掃業者等様々な方々が携わっていることから、これらの方々にも一定の理解を得ると同時に、出入り業者や派遣会社の雇用主にも了解を得ることが必要です。

従業員は、日常の健康管理及び就業前後の手洗い、うがいや配膳等のサービスの提供前や清掃後の手洗いを徹底すること。

帰宅時にあつてもうがいと手洗いに心がけ、家族等にも同様に励行させること。

制服は常に清潔に保つこと。

従業員は、咳、発熱、体調不良の自覚症状がある場合には、医療機関に相談し、医師の診断によっては責任者に連絡し、就業を控える等適切な対応をとること。

従業員は、SARS流行期にあつては、毎日体温を測定し、37.5 以上の場合には医療機関に相談し、回復するまでは業務を控えること。

従業員は、SARS流行期、非流行期にかかわらず、体調不良の利用客を認めたとときには、医療機関を紹介するなど積極的な対応を心がけること。

(4) 営業施設内の清掃・消毒

非流行期又は流行期でも患者の利用や発生がない場合は、通常の清掃・消毒で十分ですが、SARSコロナウイルスによる汚染は、いつどのような形で発生するのか分か

らないので、日常の清掃にあたって以下の点に留意して衛生的維持管理に心掛けてください。

作業上の留意

清掃・消毒する従業員等は必ずマスクやゴム手袋などで個人防御し、清掃・消毒後は十分な手洗いとうがいを励行すること。

非流行期

ア 利用客が直接使用したモノの消毒

(ア) 食器、箸などは、

80 以上の熱湯に10分以上浸した後、通常の洗浄を行う。

台所用合成洗剤の希釈液(ぬるま湯1リットルに台所用合成洗剤5～10ccを加えたもの。以下同じ。)に5分以上浸した後、通常の洗浄を行う。

80 以上の熱水洗浄をする。

(イ) トイレの流水レバー、便座、フタは、台所用合成洗剤の希釈液に浸した雑巾で二度拭きする。

(ウ) 便器の内側は、台所用合成洗剤の希釈液を用いて、トイレ清掃用のブラシ(スポンジブラシなど)で周囲に飛び散らないように清掃し、フタをして5分以上経過してからフタをしたままフラッシュする。なお、使用したブラシは台所用合成洗剤の希釈液

又はやや濃いめの希釈液の中に5分以上漬けておく。

イ 体液や汚物によって汚れたモノの消毒

体液や汚物によって汚れた部分は、台所用合成洗剤の希釈液、あるいはこれに十分浸したティッシュペーパーなどで汚染されたところを覆い、5分以上経過してから、から拭きする。

流行期

ア 利用客が直接使用したモノや体液や汚物によって汚れたモノの消毒

非流行期と同様

イ 利用客が触れた可能性のあるモノの消毒

ドアノブ、エレベーターの押しボタン、エスカレーターや階段の手摺りなどは、台所用合成洗剤の希釈液に浸した雑巾で二度拭きする。

SARSコロナウイルスに対する消毒方法等については、別添の「SARSに関する消毒(三訂版)」(参考資料1)を参照してください。

なお、当該消毒方法等については、科学的知見の進捗により頻回に更新される可能性があるため、「付録3」により、国立感染症情報センターのホームページで確認してください。

4

SARSが疑われる者が利用したことが判明した場合の対応

単に発熱していたり、以前にSARSの「伝播確認地域」からの渡航者であることだけで、SARSと疑うことはできません。特に冬場は、インフルエンザなど呼吸器感染症が増加するため、SARSの疑いを拡大解釈すると混乱の基になります。

本項は、後にSARS患者とされ、その調査の過程で、その患者が当該施設を利用していたことが判明した場合を想定したものですので、通常は、保健所等からの連絡が第一報となります。これによらないSARS患者が利用していたとの噂情報があった場合には、過剰な対応をとらず、冷静に保健所に対して事実確認を依頼してください。

(1) 営業施設の消毒

SARSを疑われる者が利用した施設等の消毒は、保健所の指示に従うこととなりますが、急を要し、自ら行う場合には、感染が疑われる者の手指や体液が接触した可能性のあるものを中心に、国立感染症研究所感染症情報センターで策定されている「家庭・職場などでの一般的な消毒方法について(例)」(参考資料1)に従い消毒を実施すること。その場合以下の点について留意すること。

SARSを疑われる者が直前に利用した場合

ア 作業上の留意点

(ア) 作業開始前

清掃従業員等は作業前に必要に応じてサージカルマスクなどの感染防御可能なマスク(以下「感染防御マスク」という。)やゴム手袋、ゴーグル、使い捨てガウン、エプロン、汚染除去可能な履物で個人防御をすること。

(イ) 作業終了後

清掃・消毒終了後は、石鹸による手指の手洗いや速乾性皮膚消毒剤(エタノール等)を用いた手指の消毒を行うとともに、うがいを励行すること。

使用後の感染防御マスク等は、回収されたゴミ等と一緒にビニール袋で密閉し焼却等適正な方法で廃棄すること。

イ SARSを疑われる者が利用した部屋の清掃・消毒

(ア) 責任者は、SARS感染の疑いある者が利用していた部屋については、エアコン(給排気が同一系統のエアコンも含む)は停止させ、建物が隣接していない場合はできる限り全ての窓を開放し、保健所の指示があるまで従業員や利用客の立入を禁止すること。

(イ) 利用した部屋などの清掃・消毒は、必ず保健所の封鎖が解かれた後であって利用客が使用する前に行うこと。

ウ SARSを疑われる者が直接使用したモノの消毒

(ア) SARS感染の疑いある宿泊者が使用していたベッドリネンやタオル、部屋着等は部屋で分類せずに、ほこりが立たないようにビニール袋に密閉し、他のものとは別に80以上の熱湯に10分以上浸すか、台所用合成洗剤の希釈液に10分以上浸してから洗濯するか、又は80以上で熱水洗濯を行う。

(イ) その他は「非流行期」と同様

エ SARSを疑われる者の体液や汚物によって汚れたモノの消毒

(ア) SARSを疑われる者の体液や飛沫等によって汚染されたタオル、座布団カバーなどは、ビニール袋で密閉し焼却する等適正な方法で廃棄すること。

(イ) テーブル、床などは、「非流行期」と同様

オ 感染防止措置後の部屋の使用

清掃・消毒の処置が終了した部屋については、感染の危険はないので、その後の清掃等に特段の感染防御策は必要ない。

SARSを疑われる者が概ね2日以上前に利用した又は症状がなかった時期に利用したことが判明した場合

患者が利用してから概ね2日以上経過している場合には、日常における清掃・消毒が適正に行われていれば改めて清掃・消毒を行う必要性は少ない。また、症状がない状態の時に利用があっても飛沫などによる汚染がないので、清掃・消毒の必要は少ないと考えられるが、営業者において改めて行う必要がある場合には「日常における清掃・消毒方法」により行うこと。この場合、明らかに体液による汚染が認められれば、上述の体液や汚物によって汚れたモノの消毒に従って消毒を行うこと。

(2) 従業員への対応

SARSへの感染を疑われる客と接触したか、知らずに防御なしで当該客の利用した部屋、トイレ、洗面所などを清掃した従業員等については、保健所の指示に従って適切に対応すること。その際、責任者は以下の点について従業員等への対応を行うこと。

責任者は、事実関係を速やかに「従業員連絡網」により伝達すること。また、本人に家族等へも連絡するよう指示すること。

保健所から指示のあった注意期間内は、従業員及びその家族等は個々に1日に2回体温測定を行い、37.5以上の発熱、咳等の呼吸器症状が現れた場合は、責任者に速やかに連絡すること。また、この期間中の行動については基本的に保健所からの指示に従うが、特に感染者に濃厚に接触した(当該客と近距離で直接会話した、あるいは体液の付着した物品を防御なしで処理した等)従業員は、自宅待機とすること。

責任者は、従業員から症状があるとの連絡を受けた場合には、直ちに保健所に連絡し、指示を受けること。その際には、必ずSARSの疑い例と接触した可能性があることを告げること。

(3) 保健所が行う接触者調査への協力

保健所が行う濃厚に接触した可能性のある利用客の調査においては、顧客名簿や当時の利用状況等について把握している限りの情報を提供すること。

5

利用客からSARSへの感染を疑われるとして申し出があった場合の対応

(1) 関係機関への連絡

責任者は、有症者から同意を得て、直ちに保健所に連絡し、その指示を受けること。その際には、本人の病状をできる限り正確に把握し伝えること。

(2) 営業施設の消毒

4.の(1)と同じ

(3) 有症者への対応

感染防御の措置

有症者への接触は必要最小限に止め、接触する場合にあっては、感染防御マスク及びゴム手袋を装着するなど必要な個人防御を行った上、飛沫の吸入に十分注意すること。なお、使用後の感染防御マスク等はビニール袋に密閉し焼却等の方法により適正に廃棄すること。

他の利用客からの隔離

有症者については、速やかに他の利用客に接触のない個室等に待機させること。その際、飛沫が飛散しないようマスクの着用と手洗いを求めること。

同席者あるいは同伴者がいた場合

有症者と同席または近隣にいた場合は、感染の恐れがあるため、人物を確認した後、手洗いを求め、他の

利用客と接触機会のない場所に待機させること。

医療機関への搬送

感染が疑われる者の医療機関への搬送は、各都道府県・自治体との事前調整によって行われるので、必ず所轄保健所の指示に従って行動すること。

(4) 従業員への対応

有症者と濃厚に接触した可能性のある従業員については、保健所からの指示があるまで、臨時的措置として(3)のと同様の措置を行うこと。

他の従業員については、保健所から指示があるまで、やむを得ない場合を除き一旦すべての業務を中断し、その時点での正確な情報を周知させること。

(5) 他の利用客への対応

有症者と同時にサービスの提供等を受けていた利用客については、知らせるべき否かの判断、知らせる方法、知らせる内容、不安の軽減方法、発病防止のための生活指導などについて慎重な対応を要することから、保健所と十分に協議した上、必要に応じ、保健所職員も同席をお願いして行うこと。また、利用客の移動についても保健所の指示に従って行うこと。

6

従業員又はその家族に感染が疑われる者が発生した場合の対応

(1) 関係行政機関への連絡

責任者は、従業員又はその家族等から感染が疑われる症状の申し出があった場合には、速やかに保健所に連絡させ、その指示に従わせること。

(2) 営業施設の消毒

4.の(1)と同じ

(3) その他の従業員への対応

責任者は、「従業員連絡網」により、速やかに事実関係を周知し、当該有症状者との接触歴と従業員及び家族に

ついて現時点での健康状況を調査する。症状が見られる場合には、営業者に連絡するとともに速やかに保健所に連絡し、その指示に従うこと。

(4) 保健所が行う接触者調査への協力

4.(3)と同じ

7

関係行政機関との連携

(1) 緊急時等における連絡体制

営業者は、SARS発生時に速やかに行政機関への連絡が行えるよう、保健所及び都道府県の担当窓口を把握し、また、各事業所における責任者にその旨を周知しておくこと。

(2) 研修会等への積極的参加

営業者は、保健所等が主催する営業者を対象としたSARS関連の研修会等の情報を把握し、自ら若しくは責任者等を必ず参加させるよう心がけること。

8

報道対応

(1) 公表方法

感染症対策上必要な場合には、広く報道することにより接触者を早期に特定し、感染源対策を実施することが重要となるが、公表については、プライバシーに係わる問題があるので個々の営業者では行わず、保健所等行政機関に委ねること。

SARS患者と接触がある者の公表の条件について
(平成15年6月4日 健康局結核感染症課)

SARSの確定例又は「SARSの所見がある者」として厚生労働省に通報された「可能性例」との接触者調査のなかで、38 以上の発熱と咳等呼吸器症状を有する者が厚生労働省に報告された場合には、
人権に十分配慮し、
無用の混乱を避け、
不必要な不信・不安を招かないために
以下の事項について公表することとする。

公表項目	公表する際の例示
接触日・場所	月 日、 家庭、ホテル、レストラン、等
発症日、症状、経過	月 日、 38.5 の発熱、咳、症状安定等
性別	男性、女性
年代	40代等

公表する必要があり、かつ、公表されて支障ない場合は、個別名称。ただし、接触者調査の中で、38 以上の発熱と咳等の呼吸器症状を有する者に該当しない場合には、その件数及び状態（健康、風邪様、発熱(38 未満)等)とする。

(2) 報道関係担当者の指名

営業者は発生時に報道関係者からの問い合わせ等への対応に混乱が生じないよう、あらかじめ「責任者」とは別に専従の「報道関係担当者」を決めておくことが望ましい。

9

風評に対する対応

(1) SARSに関する正しい知識の普及啓発

発症していない段階で患者が利用した施設については、感染の可能性はなく、発症後に利用した施設についても

消毒等を適正に実施すれば安全であることが既に示されており、また、おみやげ品や食べ物などを介しての感染の危険性はほとんどないことから、営業者は都道府県等の行政機関と協力して、地域住民や利用者に対しても過度な反応を示したりすることのないようSARSに対する正しい知識の普及に取り組むこと。

「SARSの基礎知識（厚生労働省作成リーフレット）抜粋

5. SARS患者が泊まったホテルやレストランを利用して大丈夫ですか？

SARSは、患者自身と濃厚な接触をした場合に感

染するもので、患者と同時期に利用していなければ感染の危険はほとんどありません。また物を介した感染の危険性も少なく、消毒も行われておりますので、利用することに問題はありません。

（２） 利用客が激減し運転資金に困った場合の対応

風評により利用客が激減し、運転資金に困った場合には、国民生活金融公庫の貸付制度(参考資料2)がありますので、個々の制度の要件を満たす方は同公庫の支店の窓口又は都道府県生活衛生営業指導センターに相談してください。

10 旅館・ホテル営業において特に留意すべき事項

（１） 宿泊者名簿への正確な記載の励行

旅館業法第6条により営業者は宿泊者名簿を備え、住所、氏名等必要な事項について記載させることとなっているが、これは感染症の追跡調査や感染拡大防止上重要な役割を担うものである。営業者は、フロント業務に携わる従業員に対し、この趣旨をあらためて周知させ、宿泊者に対し、宿泊者名簿の正確な記載を励行させること。

なお、団体旅行客については、旅行業者からあらかじめ旅行日程及び団体名簿を入手し、宿泊者名簿と併せて保管しておくこと。

（２） 宿泊者名簿記載に関する周知方法

SARS感染者との接触者調査、感染拡大防止のための宿泊者への連絡等には、名簿に身元が正確に記載されていることが不可欠である。仮に、名簿への記載が励行されていない場合は、自治体においては旅館名等を公表して調査を行うことになる。その場合には、宿泊客は無論、予約客等への対応が必要になり、また、風評被害につながることは避けられません。したがって、営業者は、フロント等で宿泊者名簿への正確な記載の励行に関するチラシ(下記参照)を配布又は掲示して周知すること。

宿泊者名簿への正確な記載について

Request for completing the guest list.

(ご協力をお願い)

旅館業法第6条により住所、氏名等必要な事項について記載していただくこととなっております。

All guests are required to fill out the form including names and addresses by law.

これは感染症発生時の追跡調査や感染拡大防止上、重要な役割を担うものです。

These information are crucial for preventing outbreaks.

正確な記載がないと、緊急時にご連絡できなくなりますし、お客様が拘留又は科料に処せられることがあります。

Failure to correctly completing the form may hinder emergency calls, and the guest will be subject to punishment.

フロントの指示に従い、正確な記載をお願い申し上げます。

Please fill out the form correctly in accordance with the instruction.

支配人

Manager

(3) 宿泊者名簿の記載事項

WHOが公表した「伝播確認地域」からの来訪者であることを確認することが重要であるため、宿泊者名簿には、国籍及び旅券番号の欄も設け、該当宿泊者に記載させること。

なお、部屋番号は必ず付記しておくこと。

(4) 旅館業法第5条の宿泊拒否の制限

旅館業法第5条においては、「宿泊しようとするものが伝染性の疾病にかかっていることが明らかに認められるとき」に宿泊の制限ができるものとしているが、SARS流行期であっても、単にWHOが公表した「伝播確認地域」から来たことのみをもって、拒否することは同条の違反となるので、営業者においては、過剰な対応をとらないこと。

(5) 宿泊予約者への対応

SARS感染の疑いのある者が宿泊したとして公表された場合、予約客から問い合わせが殺到するので、あらかじめ、十分な対応ができるスタッフを決めておくこと。公表の際には、透明性のある詳細な公表がその後の対応を容易にすることに鑑み、関係行政機関と十分な打ち合わせをしておく。

基本的には、「消毒・清掃しており、利用しても感染することはないこと」を周知すること。

上記にかかわらずキャンセル等による宿泊先の変更要望がある場合に対応するため、あらかじめ、近隣

の宿泊施設との連携や休日でも旅行会社と連絡が取れるよう体制を整えておくこと。

(6) SARS流行時期における留意点

「伝播確認地域」からの宿泊客から要望があった場合には、体温測定など健康管理について支援を行うよう心がけること。

(7) 共用設備の利用制限

営業者は、利用者の方に発熱等があつて、具合が悪い方がいる場合には、その原因にかかわらずヘルスクラブ、ジムなどにある共有シャワー、サウナ、ジャグジー、スパなどの共有設備の利用を控えさせることが望ましく、あらかじめ、使用上の留意事項を記載した掲示板等(下記参照)を設置しておくことが望ましい。

お客様へ

Information for guests

発熱等で具合が悪い方の設備のご利用はご遠慮ください。

Please refrain from using this facility if you have fever or other symptoms.

具合の悪い方がいらっしゃいましたら、早めにフロントにご連絡をお願いします。

Please notify us if you feel ill.

支配人

Manager

「SARSに関する消毒」(三訂版)

国立感染症研究所 感染症情報センター
平成15年11月21日更新

現在のところSARSコロナウイルス感染症は2003年9月8日、シンガポールでの実験室内での感染者を最後に患者は確認されていない。今後、SARSが再流行するかどうかは不明であるが、

既存のコロナウイルス感染症は冬季に流行することが多い

SARSコロナウイルスは熱には弱い、低温では長期間生存することがわかっている

(<http://idsc.nih.gov.jp/others/urgent/update56-data.html>)

などの理由により、今冬のSARSの再流行に備えておく必要があり、インフルエンザワクチンの接種などSARS及びその他の呼吸器感染症を含めた対策について、WHOの見解などを感染症情報センターのウェブサイトから紹介している。(<http://idsc.nih.gov.jp/others/urgent/sars03w/home.html>)

SARSコロナウイルスへの感染の最終的な確認のためには実験室診断が必要である。SARSコロナウイルスの迅速診断キットが発売される可能性があるものの、現在は医療機関等がすぐにSARSコロナウイルスの検査を行うことは不可能であり、また検査実施機関も限られているために、SARSコロナウイルスの感染確認には時間を要することが考えられる。従って、消毒及び清掃はSARSが確定されなくても、疑われた患者が発生した段階で実施する必要がある。また、ここで示す消毒方法については、注意して扱えば危険のないものであり、SARSが臨床的に疑われる患者が出た場合のみならず、日常的な清掃・消毒に使用することも推奨される。SARSが臨床的に疑われる患者が出た場合の消毒に関しての要点は以下の通りである。

1：家庭などで使用する際の一般的な消毒薬としては下記のいずれかが推奨される。

① エタノール(70～80%)

② 界面活性剤(台所用合成洗剤で濃度0.5%以上)

「通常の台所用合成洗剤はその成分として含まれる界面活性剤の濃度は製品によって異なるが、おおむね1リットルのぬるま湯に対して5～10cc程度以上の台所用合成洗剤を加えたものでよい。」

2：SARSが疑われる患者、あるいはSARSが確認された患者の部屋などの消毒にあたっては、最寄りの保健担当部局と相談して適切な対応をとる。手袋、マスク(サージカルマスク以上の性能のもの)、ゴーグル、ガウン等を着用して消毒作業を行う。

3：建物が隣接している都市部を除いては、なるべく外窓を開け放し、十分な換気を行うとともに、可能な限り日光が部屋の中に届くようにする。

4：消毒剤を噴霧することにより、ウイルス等が空気中に舞い上がる可能性が否定できないため、消毒にあたっては可能な限り清拭をすることが望ましい。また、消毒剤が長期間残留するほど効果はあるため、唾液、体液などの汚染のある場所では、それらの十分な清拭とともに、消毒剤を用いて二度拭きすることや、界面活性剤の場合には、界面活性剤に浸したティッシュペーパーなどで汚染された場所を覆い、5分程度以上経過したあとでから拭きするなどの対応も効果的であると思われる。

5：消毒する対象の材質などによっては、劣化、退色などを引き起こす場合もあり、心配な場合には部分的に試してから行うこと、あるいは十分な拭き取りを行うことも推奨されます。また電子機器など精密機器の消毒には、消毒剤が内部に入り込み障害を起こさないよう細心の注意を払う必要がある。

6：エタノールについては引火性があることから、消防法、労働安全衛生法、航空法などでの規制がある。特に大量に使用する場合には界面活性剤の使用が推奨される。

7：台所用合成洗剤を溶かす場合は冷たい水よりも、温度が高い方がより効果的であると考えられている。

「家庭、職場などでの一般的な消毒方法について（例）」

居間・食事部屋

対象 ドアノブ・窓の取手・照明のスイッチ・ソファ・テーブル・椅子・電話機・コンピュータのキーボードとマウス・小児の玩具・床・壁など

方法 界面活性剤(台所用合成洗剤の濃度として0.5%以上)に浸した雑巾で二度拭きする。

台所

対象 食器・箸・調理器具

方法 以下のいずれかの方法

- ・界面活性剤(台所用合成洗剤の濃度として0.5%以上)に5分以上浸した後、通常の洗浄を行う。
- ・80 以上の熱湯に10分以上浸した後、通常の洗浄を行う。
- ・80 以上の熱水洗浄をする。

対象 ダイニングテーブル・流し台・壁・床

方法 界面活性剤(台所用合成洗剤の濃度として0.5%以上)に浸した雑巾で二度拭きする。

浴室

対象 水道の蛇口・シャワーヘッド・浴槽・洗面器・ドアノブ・窓の取手・照明スイッチ・排水溝・壁・床など

方法 界面活性剤(台所用合成洗剤の濃度として0.5%以上)に浸した雑巾で二度拭きする。

トイレ

対象 水洗便器と流水レバー・便座とフタ・汚物入れ

方法 流水レバー、便座、フタについては界面活性剤(台所用合成洗剤の濃度として0.5%以上)に浸した雑巾で二度拭きする。便器の内側については、界面活性剤(台所用合成洗剤の濃度として0.5%以上又はやや濃いめの溶液)を用いて、トイレ清掃用のブラシ(取手付きスポンジブラシなど)を用いて飛び散らないよう丁寧にこする。フタをして5分以上経過してからフタをしたままフラッシュする。使ったブラシは界面活性剤(台所用合成洗剤の濃度として0.5%以上又はやや濃いめの溶液)の溶液の中に5分以上漬けておく。

その他

衣類・寝具

方法 「疑い例」あるいは「可能性例」の患者が着ていた衣類や寝具については、衣類・布団や枕のカバーは界面活性剤(台所用合成洗剤の濃度として0.5%以上)に5分以上浸してから洗濯機にかける。又は、80 以上10分以上のお湯に浸けるなど熱水洗濯を行ってもよい。

注)SARSが疑われる患者の喀痰などが確認された場所については特に念入りに拭き取りを行うことが望ましい。

2：職場や集合住宅の共用部分

現在のところ建物全体や近所の家などに対して特別な消毒は必要ないと考えられるが、以下の共用部分などSARSが疑われる患者の手が触れたり、喀痰などがついている可能性のある場所については、清掃・消毒を行うことが推奨される。

対象 ・エレベーター(昇降機)あるいはエスカレータ(特にエレベーターの呼出しボタン、停止階ボタン、エスカレータの手摺り部分)
・建物の出入り口にあるドアノブやハンドル、セキュリティ対応のオートロックボタンなど不特定の人が触れる部分
・共用のトイレ、給水場所など

方法 界面活性剤(台所用合成洗剤の濃度として0.5%以上)に浸した雑巾で二度拭きする。トイレについては上記の「トイレ」の項目を参照のこと。

SARSコロナウイルスに対する消毒剤（より詳しい説明）

Disclaimer : 推奨する消毒剤の例は、世界でこれまでに得られた知見に基づき、エンベロープ*をもつウイルスに対する消毒方法として作成したものです。適切な消毒剤についての情報は、新たな科学的なデータの集積により改定される可能性があります。

*エンベロープ(envelope)

ウイルス粒子の一番外側にある膜。脂質2重層に、糖タンパクが挿入された構造をとる。消毒剤を作用させたときこれを持つウイルスの方が持たないウイルスよりも消毒剤で感染力がなくなりやすい。SARSコロナウイルスはエンベロープを有するウイルスである。

1. 加熱滅菌可能なもの

- (ア) 高圧蒸気(オートクレーブ)滅菌(121、20分)
- (イ) 乾熱滅菌(180~200、1時間あるいは160~170、2時間)
- (ウ) 煮沸消毒(98以上、15分以上)

2. 加熱滅菌不可能なもの

現在のところ、その効果と入手の容易さなどから、消毒用エタノール及び界面活性剤の使用が推奨される。

- ・基本的に消毒剤の噴霧は避け、広い面などでは拭き取り、可能なものについては消毒剤へ漬け置きすることも検討する。
- ・消毒剤が触れている時間が長い方がより効果が高い。(床などでは界面活性剤を浸したティッシュなどで覆って5分程度置いてから拭き取りなども検討する。)

消毒用エタノール(70~80%) :

- ・人体に対する毒性が少なく、手指の消毒などに適している。ただし、密閉した容器に保存しないとアルコール分が蒸発し、濃度が保たれないため効果が激減する。
- ・脱脂効果のため皮膚が荒れることがあるので、スキンケアが重要である。
- ・粘膜面には使用できない。アルコール系消毒剤として、イソプロパノール(70%)が使用されることもあるが、ウイルスに対する効果はエタノールより劣っている。
- ・手指の消毒には速乾性皮膚消毒剤(例:商品名ウエルパス、ヒビスコールなど;塩化ベンザルコニウム又はグルコン酸クロルヘキシジン、エタノール、界面活性剤、湿潤剤含有)の利用頻度が高い。
- ・血液などが付着している場合などには、内部まで届かないことがあり洗い落とす必要がある。
- ・引火性、揮発性があるので、取り扱いに注意が必要であり、広範囲な噴霧や放置には向いていない。また、消防法、労働安全衛生法、航空法などでの規制がある。

界面活性剤

- ・従来のコロナウイルス及びSARSコロナウイルスに対しては有効性が確認されている。
- ・人体に対しての安全性は比較的高い。

過酢酸

- ・低濃度(0.001-0.2%)で芽胞を含むすべての微生物に対して効果がある。また、有機物が存在していても有効である。
- ・最終的に水、酸素、酢酸に分解し、有害物質が残留しない。
- ・一部の金属を腐食する。
- ・刺激臭がある。

グルタルアルデヒド（2%、pH8）：

- ・化学作用、蛋白変性作用が強く、殺菌力も強いいためあらゆる微生物を消毒することが可能である。
- ・刺激が強いため人体には使用できない。
- ・器具の消毒には血液や体液を十分に除去した後、2%グルタール液に1時間浸漬の後、十分に水洗する。
- ・排泄物や体液の消毒には2時間以上浸漬する方が確実である。
- ・床の消毒には0.2%液で清拭し、30分以上放置の後、水拭きする。
- ・内視鏡の消毒などには、3%液での15分消毒が過程に組み込まれていることがある。
- ・消毒にあたっては保護具の使用、換気が必要である。

ホルムアルデヒド（液体：1-5%溶液、ガス：1㎡あたりホルマリン15ml以上を水40ml以上と共に噴霧又は蒸発させ、7-24時間）：

- ・液体は医療器具の浸漬消毒あるいは清拭に用いる。
- ・室内の殺菌をする場合にガス状にして使用することができるが、毒性、刺激性が強い。

エチレンオキシドガス：

- ・濃度約500mg/L、55-60℃、3時間以上処理。中央材料室などで非耐熱性器具等の滅菌に利用する。その後のガス残留がないように注意する。
- ・吸入すると気道の炎症や吐気、めまい、神経症状を起こし、催奇性、発癌性のリスクも指摘されているため、十分に換気することが必要である。

ヨウ素系消毒剤（ヨードホール）：

- ・ヨウ素とキャリア（非イオン系界面活性剤）の複合体を作り、水溶液としたものである。アルカリ性になると効果がなくなり、有機物の混在によって効果が減弱する。
- ・喀痰や血液が付着していると効果は著しく低下する。
- ・一般の金属には腐食作用があり、皮膚、粘膜、布類への着色がある。
- ・手術部位の皮膚消毒には10%溶液、10%エタノール液が用いられる。
- ・手指、皮膚の消毒に7.5%スクラブ液も用いられる。
- ・創傷部位の消毒には10%ゲルが用いられる。
- ・高濃度のヨウ素系消毒剤には皮膚に対する刺激作用があり、ヨード過敏症を起こすことがある。
- ・うがいには7%濃度のものを添付書類の指示に従って希釈し用いられる。

次亜塩素酸ナトリウム：

- ・有効塩素濃度は0.02-0.05%(200-500ppm)で1時間以上浸漬使用することが多いが、確実な殺ウイルス作用を期待するためには0.1%(1,000ppm)以上30分以上の作用が有効である。
- ・布、金属に対して腐食性があり、有機物が付着していると効果が低下する。
- ・人体には使用できない。
- ・リネンには0.1%(1,000ppm)で30分浸漬後水洗、食器などには水洗後0.01-0.02%(100-200ppm)で5分以上浸漬する。
- ・排泄物の消毒には0.1-1%(1,000-10,000ppm)濃度が有効である。
- ・合成洗剤入りの次亜塩素酸ナトリウム製剤の方がSARSコロナウイルスにはより有効と考えられる。

3. 塩化ベンザルコニウム、クロルヘキシジンにも消毒効果があると考えられるが、効果が十分得られない場合がある。

日本医師会のウェブから一般的な消毒剤に関する情報が入手可能である。

- ・1類、2類、3類微生物の消毒方法（pdf）
- ・消毒・滅菌の概要（pdf）
- ・消毒薬一覧（pdf）

国民生活金融公庫の貸付制度

〔重症急性呼吸器症候群（SARS）関係で利用可能なもの〕

平成15年10月10日現在

制度名		資金使途	融資限度額	返済期間	利率	
セーフティネット貸付	経営安定貸付	中小企業 経営支援資金	普通貸付と あわせて 4,800万円 以内	5年以内 (特に必要な場合は、 7年以内)	基準金利 1.65%	
	中小企業運 転資金円滑化資金	売上減少等の一定の要件を満たす中小企業が資金繰りを安定させるためなどに必要とする運転資金	別枠 4,000万円 以内		円滑化金利 1.70%	
	生活衛生経営安定貸付	経営支援資金	振興計画に基づく事業を実施している生活衛生関係事業者であって、売上減少等の一定の要件を満たす者が、資金繰りを安定させるために必要とする運転資金	振興事業貸付 (運転資金) とあわせて 5,700万円 以内	5年以内 (特に必要な場合は、 7年以内)	基準金利 1.65%
		運 転 資 金 円 滑 化 資 金		別枠 4,000万円 以内		円滑化金利 1.70%
衛生環境激変対策特別貸付		振興計画に基づく事業を実施している生活衛生関係事業者であって、一定の要件を満たし、かつ資金繰りに支障を来していると認められる者が、資金繰りを安定させるために必要とする運転資金	別枠 1,000万円 以内	5年以内 (実情に応じ、7年以内)	特利 0.75%	

〔付 録 1〕

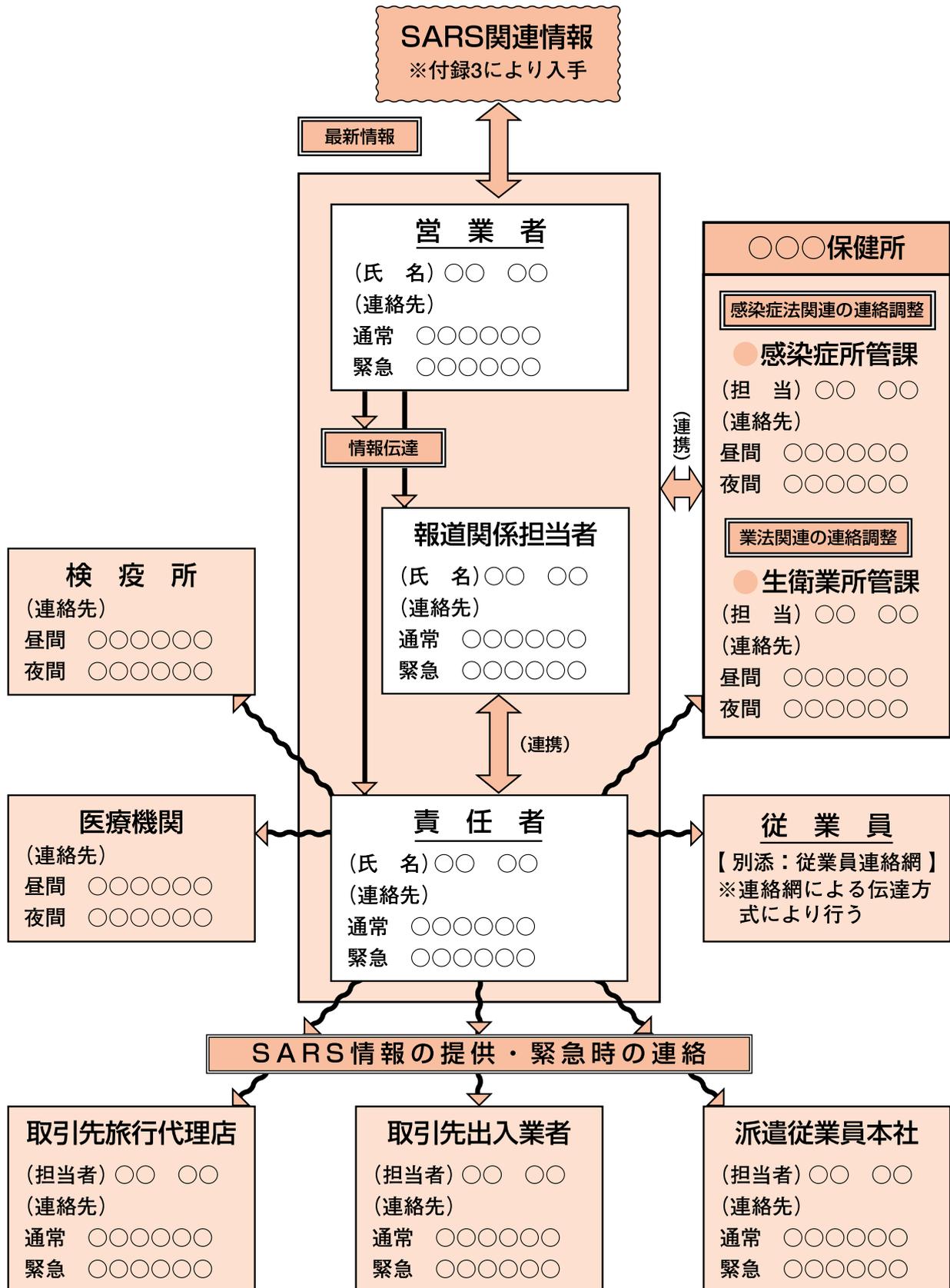
SARS コロナウイルスに対する消毒方法（例）

使用消毒液	対象物の例	使用上の留意事項等
【界面活性剤】 中性洗剤の濃度として0.5%以上		
台所用合成洗剤の希釈液 (ぬるま湯1リットルに台所用合成洗剤5～10ccを加えたもの)	便器の内側	希釈液を用いてトイレ用清掃ブラシで周囲に飛び散らないよう清掃し、フタをして5分以上経過してから、フタをしたままフラッシュする。
	トイレ清掃ブラシ	希釈液又はやや濃いめの希釈液に5分以上漬ける。
	患者が使用していた衣類やリネン類	希釈液に10分以上浸してから洗濯に出す。
	唾液、体液などで汚染されたもの	希釈液に浸したティッシュペーパーなどで汚染された所を覆い、5分経過してから拭き取る。
	食器、箸など	希釈液に5分以上浸した後、通常の洗浄を行う。
	居間、食堂、台所、浴槽等の用品その他のもの	希釈液に浸した雑巾で二度拭き取る。
【80 以上の熱湯】	色落ちしやすいもの(衣類、布団カバー等のリネン類など)や、熱湯消毒可能なもの	熱湯に10分以上浸してから洗濯又は洗浄する。
【消毒用エタノール】 (70～80%濃度)	手指の消毒、メッキ部分	速乾性皮膚消毒剤が使用されることが多い。 脱脂効果のため皮膚があることがあるためスキンケアが必要である。 引火性があり取扱いに注意が必要であり、広範囲な噴霧には向いていない。

(注)「SARSに関する消毒(三訂版)〔参考資料1〕国立感染症研究所感染症情報センター」を基に、分かりやすく整理したものです。

SARS 関連情報連絡体制 (例)

(ホテル)



S A R S 関連情報の入手先一覧

情 報 内 容	入 手 先
<p>海外渡航者のための感染症情報</p> <p>海外渡航時の健康情報に関する紹介</p>	<p>厚生労働省検疫所ホームページ [http://www.forth.go.jp]</p> <p>検疫所（最寄りの検疫所を記載） （電話番号）</p>
<p>「伝播確認地域」の情報 患者の発生状況 一般向けの「Q & A」 S A R S のリーフレット 全国保健所一覧</p>	<p>厚生労働省ホームページ [http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1i.html]</p>
<p>消毒・清掃方法に関する情報 最新の医学的知見等の専門情報</p>	<p>国立感染症情報センター [http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/update.html]</p> <p>又は [http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/update03.html]</p> <p>厚生労働省ホームページからもアクセス できます。</p>
<p>S A R S 対応医療機関の情報 S A R S 患者が施設を利用したかどうかの確認</p>	<p>保健所 （電話番号）</p> <p>（担当者）</p>

平成15年11月

編集・発行 (財)全国生活衛生営業指導センター

〒105-0004 東京都港区新橋6-8-2

TEL. 03-5777-0341 FAX. 03-5777-0342