

健感発第 0519001 号  
平成 15 年 5 月 19 日

各 検 疫 所 長 殿

結 核 感 染 症 課 長  
( 公 印 省 略 )

重症急性呼吸器症候群 ( S A R S ) に関する検疫所の対応について

標記については、平成 15 年 4 月 3 日付健感発第 0403002 号通知により健康相談室での医師による診察、医療機関の受診の助言等をお願いしているところですが、今般、台湾からのツアー観光客が日本での観光を終え、台湾に帰国後、SARS に感染していることが確認されました。

このため、中国、香港、台湾から本邦へ来航する航空機等の乗客のうち、別紙 1 の項目に一つでも該当する者 ( SARS の疑いのある者との濃厚接触等 ) が確認された場合は、当該者の健康監視を行うため、国内における連絡先 ( 宿泊先、電話番号 ) を申告させることとしました。

各検疫所におかれましては、当該者が確認された場合は、別紙 2 により滞在期間中の連絡先の記載をお願いし、記載内容の漏れ等を確認するとともに、健康相談室において問診等を実施するようお願いいたします。

また、当該者に対しては、旅行期間中の留意事項について十分説明するとともに別紙 3 を配布するよう併せてお願いいたします。

## 追 加 質 問 項 目

SARSの疑いのある人と到着前10日以内の接触状況について、記入してください。

1．SARSの疑いがある者を治療している医療機関で働いていたことがありますか。

あり                      なし

2．同居の家族等でSARSの疑いで入院した人がいますか。

あり                      なし

3．その他、SARSの疑いで入院した患者に見舞いするなど接触したことがありますか。

あり                      なし

解熱剤の使用の有無

あり                      なし

職                      業 \_\_\_\_\_

パスポート番号 \_\_\_\_\_

今回旅行された滞在国名（過去10日）

\_\_\_\_\_

あなたが日本に滞在する期間の連絡先を記入してください。

・氏名 \_\_\_\_\_ ・性別 男 女 ・年令 \_\_\_\_\_ ・国籍 \_\_\_\_\_

・連絡先

滞在期間	連絡先
月 日 ~ 月 日	宿泊先名 _____ 住 所 〒 _____ _____ 電話番号 (    -    -    )
月 日 ~ 月 日	宿泊先名 _____ 住 所 〒 _____ _____ 電話番号 (    -    -    )
月 日 ~ 月 日	宿泊先名 〒 _____ 住 所 _____ _____ 電話番号 (    -    -    )

#### 検疫所記入事項

健康診断の状況 ・発熱 【 有・無 】 (健康診断時の体温 _____ ) ・咳、呼吸困難感などの呼吸器症状 【 有・無 】			
ツアーの場合は旅行代理店名等を記入 ・住 所 _____ ・担 当 者 _____ ・電話番号 (    -    -    )			
診察年月日	月	日	担当医の氏名

## 日本に滞在される方へ

あなたは、日本に滞在期間中は次の項目に従ってください。

- ・滞在期間中は、毎日2回（朝、夕）体温測定を行ってください。
- ・体温測定の結果を下記の連絡先へ電話してください。  
その際あなたの名前、整理番号を必ず言ってください。
- ・滞在期間中、発熱、咳、呼吸困難などの症状があらわれた場合は直ちに下記の連絡先へ電話してください。

あなたの整理番号\_\_\_\_\_

### 連絡先

住 所                      県                      市                      町 1 - 2 - 2

厚生労働省              検疫所検疫課

電話番号                      -                      -  
ファクス                      -                      -