

コンゴ民主共和国(北キブ州)におけるエボラ出血熱の発生状況について

2018年9月13日時点 資料11

【概要】

- ・コンゴ民主共和国(旧ザイール)北東部の北キブ州において、同国10回目のエボラ出血熱が発生したことが、2018年8月1日(現地時間)に同国保健省及び世界保健機関(WHO)より発表された。
- ・同国保健省は、9月10日までに92名の死亡例を含む患者132名(うち確定101名)の発生を報告している。
- ・同国保健省は、8月8日にエボラワクチン※の接種を開始したと発表。9月11日までに、8,190名がワクチンの接種を受けている。
 - ※Merck社が開発しているワクチンで、現時点ではFDAの薬事承認が得られていないもの。
- ・現在、現地調査のためWHO等から専門家チームが派遣されている。



- ・現地では、5月の流行時に富山化学工業株式会社から提供したファビピラビル(アビガン錠)について、既に12,000錠を首都キンシャサの国立生物医学研究所(INRB)で、2,000錠を国境なき医師団で保持している。
- ・9月8日までに、治療薬であるmAb114、Zmapp、Remdesivirが26名に投与されており、そのうち15人が治癒して退院している。
- ・8月16日、WHO事務局長は、今回のアウトブレイクをグレード3※の危機と宣言した。



※一国内において、かなりの規模の対応が必要とされる公衆衛生上の事態が発生している状況(グレード3が最高値でありWHOの判断による)。

*コンゴ民主共和国では1976年以降、これまでに、9回のエボラ出血熱の流行があり、最近では2018年5月から6月の流行の際に、患者54名(うち33名が死亡)の発生が報告されている。

*今回の発生地域では、反政府勢力による非人道的行為が行われており、外務省から以前より退避勧告がなされている。

赤色の地域は退避勧告が出ている。

【日本の対応】

- 厚生労働省は、一般国民に対し、HP等を通して注意喚起を行うとともに、8月2日に以下の内容の事務連絡を发出。
 - ▷ 検疫所より、海外渡航者への注意喚起並びに帰国者及び入国者に対する自己申告の呼びかけ等を行うこと
 - ▷ 医療機関等に対し、当該地域への渡航歴のある方の診察を行う場合には、エボラ出血熱を念頭に置いた診療を行うこと
 - ▷ 国土交通省より、空港会社、航空会社、日本旅行業協会及び全国旅行業協会に参加している事業者を通して海外渡航者に対して注意喚起を行うこと

コンゴ民主共和国(赤道州)におけるエボラ出血熱の終息について

【概要】

- ・コンゴ民主共和国(旧ザイール)北西部の赤道州において、同国9回目のエボラ出血熱が発生したことが、2018年5月8日に世界保健機関(WHO)より発表された。
- ・本流行では、同国内で33名の死亡例を含む54名(疑い例含む)のエボラ出血熱患者が報告された。
- ・最終患者報告から6週間経過後の2018年7月24日に、WHOがエボラ出血熱流行の終息宣言を行った。



*コンゴ民主共和国では1976年以降、8回のエボラ出血熱の流行があった。最近では2014年に流行し、患者66名、うち49名が死亡、2017年の流行では、患者8名、うち4名が死亡したと報告されている。

*外務省によると、コンゴ民主共和国の一部の地域は反政府勢力による非人道的行為が行われており、コンゴ民主共和国は「不要不急の渡航は止めてください」と注意喚起を行っており、一部の地域には退避勧告がなされている。

【厚生労働省の対応】

- ・厚生労働省としては、一般国民に対し、HP等を通して注意喚起を行うとともに、5月9日に以下の内容の事務連絡を発出した。
 - ▷ 検疫所より、海外渡航者への注意喚起並びに帰国者及び入国者に対する自己申告の呼びかけ等を行うこと
 - ▷ 医療機関等に対し、当該地域への渡航歴のある方の診察を行う場合には、エボラ出血熱を念頭に置いた診療を行うこと
 - ▷ 国土交通省より、空港会社、航空会社、日本旅行業協会及び全国旅行業協会に参加している事業者を通して海外渡航者に対して注意喚起を行うこと
- ・終息宣言後の7月25日には、各関係期間に対し、対応終了する旨の事務連絡を発出した。

基本情報

病原体 ・フィロウィルス科エボラウィルス属のウィルス。

(ザイールEV、スーダンEV、タイフォレストEV、ブンディブギョEV、レストンEVの5種がある。)

・コウモリが自然宿主と考えられている。

感染経路 ・感染した人や動物の血液や体液等に直接接触した際に粘膜等から感染する。

・感染した動物の死体や生肉との接触、またその生肉を食することでも感染する。

・空気感染はしない。

症状 ・潜伏期間は2-21日

・初期症状は発熱、倦怠感、食欲低下、頭痛など。その後嘔吐、下痢、腹痛などの消化器症状がみられる。重症例では神経症状、出血症状、血圧低下などがみられ死亡する。

・致死率はウィルスによって異なり、ザイールエボラウィルスによるエボラ出血熱の致死率は80-90%と最も高い。

・後遺症として関節痛、視力障害、聴力障害がみられることがある。

予防・治療

予防 ・患者や動物の血液、体液、遺体に素手で触れない。

生肉の摂食を避ける。

・FDA未承認であるが、国連機関が緊急接種用のワクチン(rVSV-ZEBOV)を備蓄している。

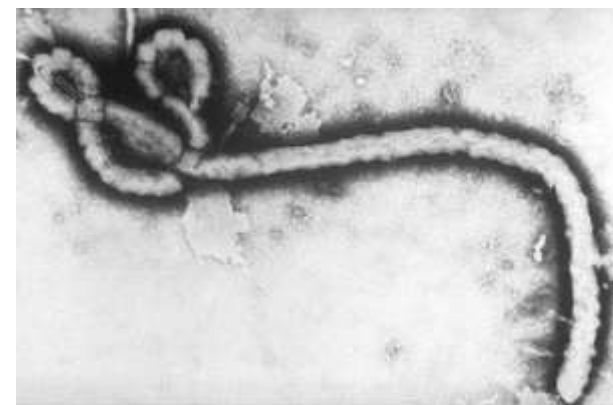
治療 ・支持療法。

・回復期患者血清やファビピラビルが投与された報告がある。

発生状況

・1976年以降、中央アフリカで散発的に発生していた。

・2014-2016年に西アフリカで大規模流行が発生した。



出典: 国立感染症研究所ホームページ