

コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱の発生状況について

資料1

2019年8月20日時点



【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。

・2018年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)。

・同国保健省は、2019年8月17日までに、北キブ州・イツリ州・南キブ州の3州において、1,934名の死亡例を含む患者2,877名(うち確定2,783名)の発生を報告している。

・同国保健省は、2018年8月8日にエボラワクチンの接種を開始したと発表。

・治療薬として承認されているものはないが、Zmapp、Remdesivir、REGN、mAb114、Favipiravirが、WHOの倫理に関する枠組み(未承認薬の緊急使用に関する監視)において、治療薬候補としてリストに挙げられている。

・2019年6月11日、ウガンダ共和国の保健省及びWHOは、同国内でのエボラ出血熱の発生を確認したと発表(2名の死亡例(6月13日時点))。その後、現時点まで、同国内において新規の患者発生の報告はなし。

・2019年7月14日、コンゴ民主共和国の保健省及びWHOは、北キブ州の州都ゴマでのエボラ出血熱の発生を確認したと発表。WHOは7月17日(スイス時間)に緊急委員会を開催し、現状が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」に該当すると判断した。

・2019年8月16日、コンゴ民主共和国の保健省及びWHOは、南キブ州でのエボラ出血熱の発生を確認したと発表。

【日本の対応】

○ 2019年7月18日に内閣危機管理監を議長とする関係省庁局長級会議を開催し、当面、次の措置を講ずることを確認。

- ▷ 国際的な連携を密にし、コンゴ民主共和国及びウガンダ共和国におけるり患の状況、WHOや諸外国の対応状況等に関する情報収集に最大限の努力を払う。
- ▷ 在外邦人を含めた国民のり患を防止することを目的として、以下の対策を実施する。
 - ・感染症危険情報の発信等による的確な情報提供及び空港における広報活動の強化
 - ・コンゴ民主共和国及びウガンダ共和国の在留邦人に対する情報提供
 - ・検疫・入国審査の強化並びにコンゴ民主共和国及びウガンダ共和国からの入国者の健康監視
- ▷ り患者が入国した場合に備え、検査体制等の受入体制を準備する。

エボラ出血熱 Ebola Virus Disease

基本情報

病原体 ・フィロウイルス科エボラウイルス属のウイルス(ザイール、スーダン、タイフォレスト、ブンディブギョ、レストン、ボンバリエボラウイルスの6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。
・致死率はウイルスによって異なるが、高いものだと80-90%と報告されている。
・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未承認の2種類のワクチンについては、国連機関より使用が推奨されている。

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。



出典: 国立感染症研究所ホームページ

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。
- ・2018年8月以降、コンゴ民主共和国で流行(症例数2,877、死亡数1934(2019年8月17日現在))。

WHOの声明文(PHEIC宣言)の内容

○ 緊急委員会は、2019年7月17日(ジュネーブ時間)に、今回のコンゴ民主共和国及びウガンダ共和国におけるエボラ出血熱の流行は「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」の要件に該当すると全会一致で合意。

※PHEICの要件(下記のいずれか2つを満たすこと)

- 1) 重大な健康被害を起こす危険性のある事象
- 2) 予測不可能、または、非典型的な事象
- 3) 国際的に拡大する危険性のある事象
- 4) 国際間交通や流通を制限する危険性のある事象

○ 緊急委員会の提言を受け、WHO事務局長は、同日付で緊急事態を宣言した。

勧告内容

(日本を含む)全ての加盟国に対する勧告は以下の通り。

1. いかなる国も国境を閉鎖することや渡航及び貿易の制限はすべきでない。このような対応は通常恐怖心から実施されるが、科学的根拠はない。監視されていない場所での非正規の国境通過を招き、感染拡大の可能性が高くなる。最も重要なのは、このような制限により地域経済が損なわれ、治安及び物流の観点から対応作業に悪影響を及ぼす。
2. 国の当局は、航空、その他輸送会社や観光業者と連携し、上記の勧告以上のことをしないようにすること。
3. 当委員会(注:WHO緊急委員会)は、地域外における空港や他の港での入国地点でのスクリーニングが必要であるとは考えていない。

エボラ出血熱への具体的な対策

1 行政による対応強化:厚生労働省・出入国在留管理庁・国土交通省

○ コンゴ民主共和国からの入国者に対する健康監視(※)の実施。

※ 以下の者に対しては、日本入国後21日間、1日2回(朝・夕)の体温その他の健康状態について、検疫所に報告を求める。

・ コンゴ民主共和国の患者が発生している地域に渡航又は滞在していたことが確認された者

・ 患者の体液等と接触歴があるなど、エボラ出血熱に感染していることが疑われる者

○ 検疫体制の一層の強化を行い、検疫所と出入国在留管理局連携を強化。

○ 発生地域であるコンゴ民主共和国に渡航する海外渡航者に対し、国土交通省を通じて、旅行業関係団体及び空港会社等を通じた注意喚起。

2 医療機関による適切な対応:医師会・自治体

○ 発生地域であるコンゴ民主共和国に渡航された方が医療機関を受診された場合には、エボラ出血熱を念頭においた診療を行っていただくよう、協力依頼。

○ ウイルス性出血熱への行政対応の手引き(第二版)の再周知。

3 国民への情報提供

○ 厚生労働省ホームページで、エボラ出血熱について、及びエボラ出血熱に関するQ&Aを公表し、感染経路(体液等への接触)などについて基礎的知識の提供。