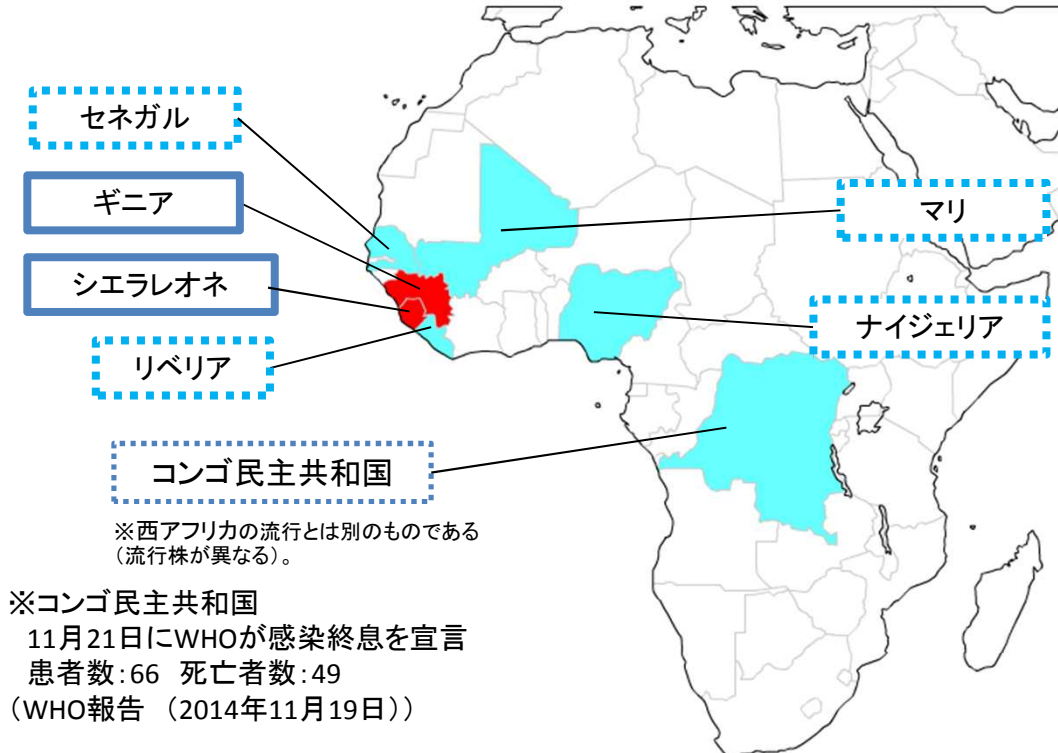


# エボラ出血熱の患者数・死亡者数

資料2-2

エボラ出血熱の発生状況  
 (9月13日までの報告数(疑い例等含む)。  
 WHO報告(9月16日)、9月17日にアクセス。)

広範囲かつ深刻な伝播が起きている国	患者数	死亡者数
ギニア	3,792	2,530
シエラレオネ	13,756	3,953
終息が宣言された国/限定的な感染が確認された国	患者数	死亡者数
リベリア	10,672	4,808
マリ	8	6
ナイジェリア	20	8
セネガル	1	0
スペイン	1	0
アメリカ	4	1
イギリス	1	0
イタリア	1	0
<b>合計</b>	<b>28,220</b>	<b>11,291</b>



赤: 感染まん延国  
 黄: 輸入症例/限定的感染国  
 青: 感染終息国



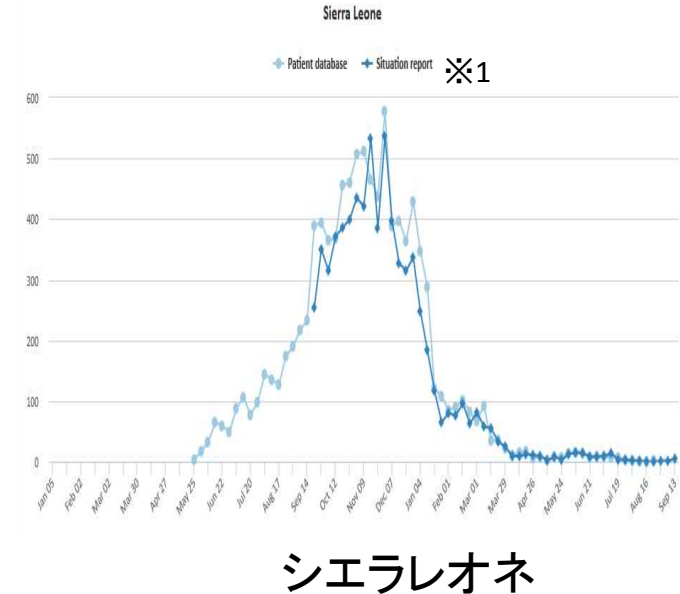
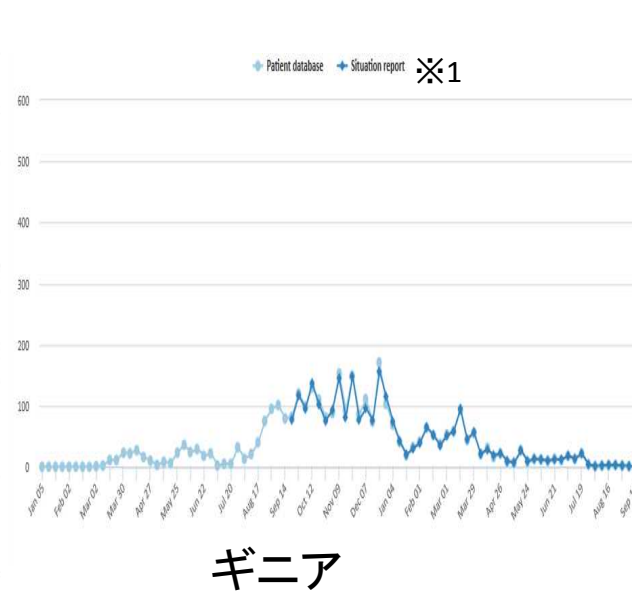
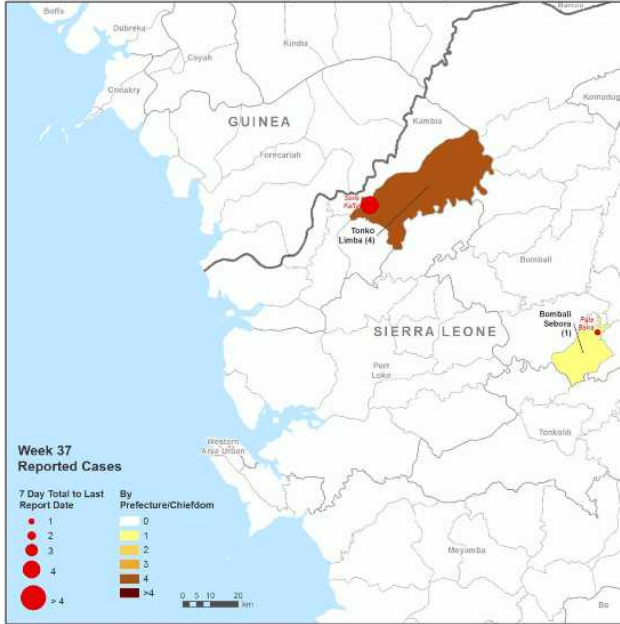
※10月17日にセネガル、10月19日にナイジェリア、12月2日にスペイン、1月18日にマリ、3月10日にイギリス、7月20日にイタリア、9月3日にリベリアが感染終息。



# 西アフリカ3か国のエボラ出血熱患者の動向

出典：WHOホームページ<http://apps.who.int/ebola/>（2015年9月17日アクセス）

Figure 2: Geographical distribution of confirmed cases reported in the week to 13 September 2015



	ギニア	リベリア	シエラレオネ
これまでの患者数	3,792名	10,672名	13,756名
これまでの死亡者数	2,530名	4,808名	3,953名
新規発生患者数 (3週前－2週前－先週)	3名 (2－1－0)	0名 (0－0－0)	7名 (1－1－5)

※1 Patient database : 精査が終了したデータ。  
 Situation report : 精査が終了していないデータ。今後の精査によって数値が変動する可能性がある。

# エボラ出血熱に対する検疫体制

- 出入国者には、エボラ出血熱の発生状況等について注意喚起を実施。
- 入国者には、空港において日頃から実施しているサーモグラフィーによる体温測定に加え、複数カ国語ポスターや検疫官の呼びかけ等によって流行国に滞在した場合にはその旨の自己申告を促し、問診、健康相談等を実施。
- 各航空会社に対して、流行国に21日以内に滞在した乗客は、空港到着後、検疫官に自己申告するようお願いする旨の機内アナウンスの協力を依頼。
- このほか、流行国への滞在歴等が把握できた在留邦人に対しては、企業・団体等を通じ、エボラ出血熱の予防などの必要な情報の提供や、帰国時における検疫所への自己申告のお願いなどを実施。
- ギニア、リベリア及びシエラレオネへの21日以内の滞在歴が把握された者については、1日2回健康状態を確認（10/21～）。可能な限り、過去21日の流行国の滞在歴を確認することができるよう、検疫体制の一層の強化を行い、各空港における検疫所と入国管理局の連携を強化（10/24～）。
- 各海港においても検疫所と入国管理局の連携等を強化。また、健康監視対象者に発熱等の症状が出た場合により迅速に対応するため、当該者の情報を事前に都道府県等へ提供（11/21～）。

# エボラ出血熱に対する国内体制

## 1 地方自治体による対応強化

- 各都道府県等における発生時の対応についてマニュアル・フローチャートを配付。
- 患者移送及び検体搬送の実地訓練を平成26年中に実施するよう要請(全ての自治体で実施済)。

## 2 医療機関による適切な対応

- 専門的な医療機関を指定し、医療提供体制を整備。
  - 特定感染症指定医療機関(3機関):8病床
  - 第一種感染症指定医療機関(46機関):87病床
  - ※ 特定と一種で2機関重複
  - ※ 未設置の自治体(平成26年度末時点で7県)に関しても整備の目途が立っている
- 診療の手引きを配付。全国で感染防御策等について研修会を実施。
- 治療に当たる医師に対して助言を行うため、専門家による会議を設置。これまでに2回開催。
- 感染症指定医療機関に十分な診療体制が準備されていないことも想定に入れ、国立国際医療研究センターに専門チームを設置。万一の場合、同センターから第一種感染症指定医療機関にチームを派遣。

## 3 国民の協力

- 感染経路(体液等への接触)を踏まえた冷静な対応を呼び掛け。
- 流行国から帰国後1か月で発熱した場合、保健所に連絡し、指示に従うよう呼び掛け。  
(一般の医療機関の受診は避けてもらう。)

# これまでにエボラ出血熱の感染が疑われた国内の事例について

No.	第一報 報告日	年齢	性別	国籍	住所地/ 滞在地	滞在国	報告の経緯	検査 結果	備考
1	10月27日 (H26)	40代	男性	-	-	西アフリカ	羽田空港到着時に発熱あり。	陰性	本人の希望により、これ以上の情報は非公開
2	11月7日 (H26)	60代	男性	日本	東京都	リベリア	本人から検疫所に連絡。	陰性	近医を受診。近医は扁桃腺炎と診断。
3	11月7日 (H26)	20代	女性	ギニア	-	ギニア	関西国際空港到着時に発熱あり。	陰性	マラリア陽性。
4	12月29日 (H26)	30代	男性	日本	東京都	シエラレオネ	本人から保健所に連絡。	陰性	遺体袋との接触歴あり。急性副鼻腔炎と診断。
5	1月18日 (H27)	70代	女性	日本	東京都	シエラレオネ	本人から検疫所に連絡。	陰性	インフルエンザ陽性。
6	3月15日 (H27)	40代	男性	外国籍	東京都	リベリア	本人から検疫所に連絡。	陰性	マラリア陽性。
7	5月18日 (H27)	40代	男性	日本	福岡県	ギニア	本人から検疫所に連絡。	陰性	マラリア陽性。
8	7月1日 (H27)	40代	男性	日本	静岡	ギニア	本人から検疫所に連絡。	陰性	マラリア陽性。
9	7月15日 (H27)	30代	男性	ギニア	-	ギニア	成田空港到着時に発熱あり。	陰性	感染性腸炎疑い。

# 先進国での患者発生状況

	国名	感染者	転帰	発表日or発症日
①	スペイン	スペインで治療に従事していた看護師	退院	2014/10/6
②	米国	リベリアからの旅行者	死亡	2014/9/30
③	米国	米国で②の治療に従事していた看護師	退院	2014/10/12
④	米国	米国で②の治療に従事していた看護師	退院	2014/10/15
⑤	米国	ギニアで医療活動を行っていた医師	退院	2014/10/23
⑥	英国	シエラレオネで活動していた医療従事者	退院	2014/12/29
⑦	イタリア	シエラレオネで活動していた医療従事者	退院	2015/5/10

WHO・CDC発表資料を元に作成

# 主要国の対応

	入国時スクリーニング* <sup>1</sup>	21日健康監視対象者	隔離入院対象
米	全渡航者* <sup>2</sup>	全渡航者	38.0度以上＋接触歴
英	全渡航者* <sup>3</sup>	接触歴のある者等	37.5度以上＋接触歴 ＋専門家評価
仏	シエラレオネ・ギニア* <sup>4</sup> からの帰国者のみ	全渡航者	38.0度以上＋接触歴 ＋専門家評価
独	なし	医療従事者	38.5度以上＋接触歴or 体温上昇＋その他症状＋接触歴
伊	なし	中等度リスク以上の 接触歴* <sup>4</sup> を持つ者	38.6度以上＋その他症状＋接触歴 or 何らかの症状＋高リスク接触歴* <sup>5</sup> <small>各国HP及び保健省への聴取調査を基に作成</small>

\*<sup>1</sup> サーモグラフィ等を用いた体温測定などを行い、各国で内容は異なる

\*<sup>2</sup> ギニア・シエラレオネ・リベリアからの帰国者、  
ニューヨーク・ワシントン・ニューアーク・シカゴ・アトランタの5空港

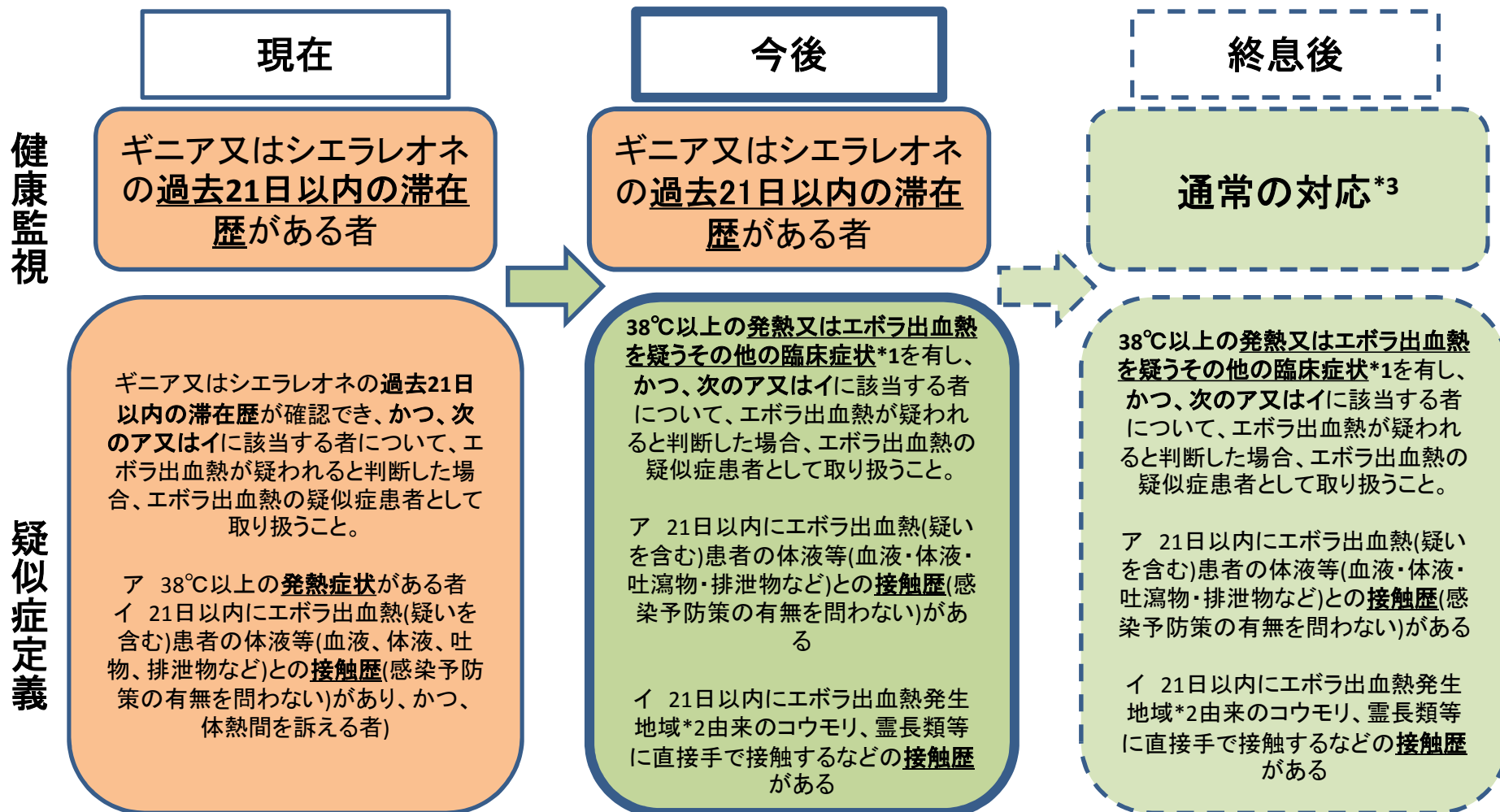
\*<sup>3</sup> ギニア・シエラレオネ・リベリアからの帰国者、  
ヒースロー、ガトウィック空港とセント・パンクラスのユーロスター駅のみ

\*<sup>4</sup> 中等度リスクとは必要な感染防御なしで患者やその服・体液に触れたあるいは検体を扱った場合

\*<sup>5</sup> 高リスク接触歴とは本人の皮膚や粘膜が患者体液や吐瀉物へ直接暴露された場合  
あるいは対面、性行、咬傷などを行った・受けた場合

# エボラ出血熱疑似症の定義変更と今後の対応について

ギニア・シエラレオネにおけるエボラ出血熱患者の発生及び対応状況等を踏まえ、エボラ出血熱の疑似症患者の定義を従来の対応(接触歴を必須)に変更してはどうか。また、検疫所におけるギニア・シエラレオネからの帰国・入国者の21日間の健康監視については、終息宣言が出されるまで、現在の対応(入国者全員を健康監視)を継続してはどうか。



\*1 嘔吐、下痢、食思不振、全身倦怠感等

\*2 ギニア、シエラレオネ、リベリア、ウガンダ、スーダン、ガボン、コートジボアール、コンゴ民主共和国、コンゴ共和国

\*3 求めに応じて健康相談を行い、結果により必要な場合は健康監視の対象とする