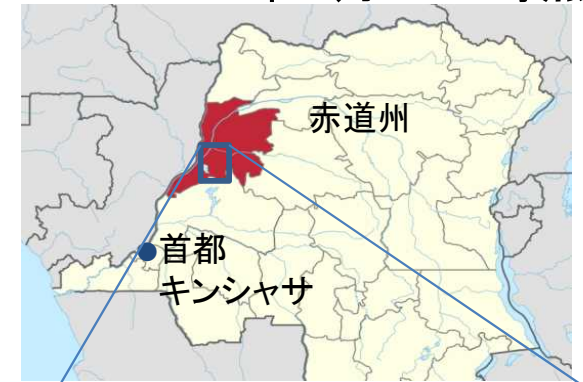


2018年6月14日時点

【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、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。
- ・コンゴ民主共和国の国立生物学研究所が、エボラ出血熱疑い5検体の検査を行ったところ、エボラウイルスが検出された。
- ・現地調査のためWHO等から専門家チームが派遣された。



- ・5月16日に州都バンダカの郊外のワンガタ保健区においてエボラ出血熱の確定例が報告されたことを受けて、同国の保健省は、同日中に、エボラ出血熱の発生は「新たな段階に入った」と発表した。
- ・5月18日にWHOの緊急会合が開催され、PHEICに相当しないと公表された。
- ・5月21日より接触者へのワクチン(※)投与が開始され、6月11日までに2,507人に接種済み。
- ・6月11日までに、59例(確定例38例)のエボラ出血熱が報告され、うち28例が死亡している。



*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。

【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以下の内容の事務連絡を、5月9日に発出。
 - > 検疫所より海外渡航者への注意喚起を行うこと
 - > 医療機関等に対し、当該地域からの帰国者の診察の際にはエボラ出血熱を念頭に置くこと
 - > 国土交通省より、空港会社、航空会社、日本旅行業協会と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ように依頼
- 外務省は5月29日に国立感染症研究所の職員を含む調査チームを派遣。6月11日にはJICAがJDR感染症対策チームを派遣。

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。
・致死率はウイルスによって異なり、ザイールエボラウイ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