

西アフリカにおけるエボラ出血熱流行に係る今後の対応方針について

1 フェーズ毎の県の危機管理体制

危機管理レベル（フェーズ）の設定と県の危機管理体制

フェーズ	具体的な状況	県の危機管理体制※ <sup>1</sup>	その他の対応
I	海外で患者が発生 (国内で患者発生なし)	関係機関連絡会議の開催	・医療機関の確保
II	国内で患者発生	「岩手県感染症健康危機管理要綱」に基づく保健福祉部感染症対策本部の設置	・関係機関への情報提供
III	本県又は隣県※ <sup>2</sup> で患者(疑似症患者を含む)が発生し、盛岡市立病院に搬送された場合	「岩手県危機管理対応方針」に基づく県危機対策本部の設置	・保健所感染症対策本部の設置 ・積極的疫学調査の実施 ・住民等への広報 ・報道機関への公表

※1 各フェーズにおける県の危機管理体制については、国内の流行状況の変化により柔軟に対応。

※2 第一種感染症指定医療機関がない青森県、秋田県、宮城県から患者受入等について相談を受けており、患者発生時にあつては国と相談し、調整する予定。

2 医療機関への依頼事項及び行政機関への指示事項

(1) 平成 26 年 10 月 27 日 (月) 付けで厚生労働省健康局結核感染症課長通知に基づき、医療機関に対して、エボラ出血熱疑似症患者届出の徹底等を通知。

【依頼事項】

- ・ 発熱症状を呈する患者渡航歴の確認を徹底すること。
- ・ 発熱症状及び西アフリカ（ギニア、リベリア又はシエラレオネ）への過去 1 か月以内の滞在を確認した場合、エボラ出血熱の疑似症患者として直ちに最寄りの保健所長への届出を徹底すること。
- ・ 同様の症状を呈する患者からの電話の問い合わせがあつた場合、当該エボラ出血熱が疑われる患者とし最寄りの保健所への連絡を要請すること。

(2) 同日、厚生労働省健康局結核感染症課長通知に基づき、保健所等の行政機関に対して基本的な対応を指示。

【指示事項】

- ・ 発熱症状に加えて、ギニア、リベリア又はシエラレオネの過去 1 か月以内の滞在歴が確認できた者は、エボラ出血熱の疑似症患者として取り扱うこと。
- ・ 当該疑似症患者を第一種感染症指定医療機関等へ移送すること。
- ・ 有症状者からの電話相談があつた場合、自宅待機を要請すること。
- ・ 有症状者又は医療機関からの連絡を常時受けられる体制を構築すること。
- ・ 迅速な対応が取れるよう定期的な訓練等を実施すること。

医 政 第 9 3 4 号

平成 26 年 10 月 27 日

(一社) 岩手県医師会長 様

岩手県保健福祉部長

(公印省略)

エボラ出血熱の国内発生を想定した医療機関における基本的な対応について  
本県の感染症対策には日頃から御協力いただき感謝申し上げます。

このことについて、厚生労働省健康局結核感染症課長より別添のとおり通知がありましたので、次の点について徹底いただくよう貴会会員への周知をお願いします。

なお、医療局長、各病院長、岩手県感染症対策委員、岩手県新型インフルエンザ対策専門委員、岩手県感染症発生動向調査委員、各保健所長、環境保健研究センター所長には別途通知しています。

#### 記

- 1 発熱症状を呈する患者には必ず渡航歴を確認すること。
- 2 受診者について、発熱症状に加え、ギニア、リベリア又はシエラレオネの過去1か月以内の滞在歴が確認できた場合は、エボラ出血熱の疑似症患者として直ちに最寄りの保健所長へ届出を行うこと。
- 3 ギニア、リベリア又はシエラレオネの過去1か月以内の滞在歴を有し、かつ、発熱症状を呈する患者からの電話の問い合わせがあった場合は、当該エボラ出血熱が疑われる患者に対し、最寄りの保健所へ連絡するよう、要請すること。

【医療政策室感染症担当 高橋 019-629 - 5472】

- (2) 受診者について、発熱症状に加えて、ギニア、リベリア又はシエラレオネの過去1か月以内の滞在歴が確認できた場合は、エボラ出血熱の疑似症患者として直ちに最寄りの保健所長経由で都道府県知事へ届出を行う。
- (3) ギニア、リベリア又はシエラレオネの過去1か月以内の滞在歴を有し、かつ、発熱症状を呈する患者から電話の問い合わせがあった場合は、当該エボラ出血熱が疑われる患者に対し、最寄りの保健所へ連絡するよう、要請する。

## 2 連絡先

- 保健所の連絡先(厚生労働省ホームページ 保健所管轄区域案内)  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/hokenjo/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/hokenjo/)

## 3 参考リンク

- 「エボラ出血熱について」  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/ebola.html>

各 

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長  
( 公 印 省 略 )

エボラ出血熱の国内発生を想定した行政機関における基本的な対応について(依頼)

平成 26 年 8 月 7 日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「エボラ出血熱に関する対応について(情報提供)」及び平成 26 年 10 月 3 日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「エボラ出血熱に関する対応について(情報提供)」により、日本国内でエボラ出血熱の感染の疑いがある者が発生した場合の手續等について、再点検をお願いしたところです。

今般、平成 26 年 10 月 24 日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知「エボラ出血熱の国内発生を想定した医療機関における基本的な対応について(依頼)」により、管内の医療機関におけるエボラ出血熱の国内発生を想定した対応について依頼をしたところです。ついては、貴団体においては、下記の対応について、遺漏なきようお願いいたします。

なお、平成 26 年 8 月 7 日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「エボラ出血熱に関する対応について(情報提供)」及び平成 26 年 10 月 3 日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「エボラ出血熱に関する対応について(情報提供)」については、廃止します。

## 記

### 1 対応

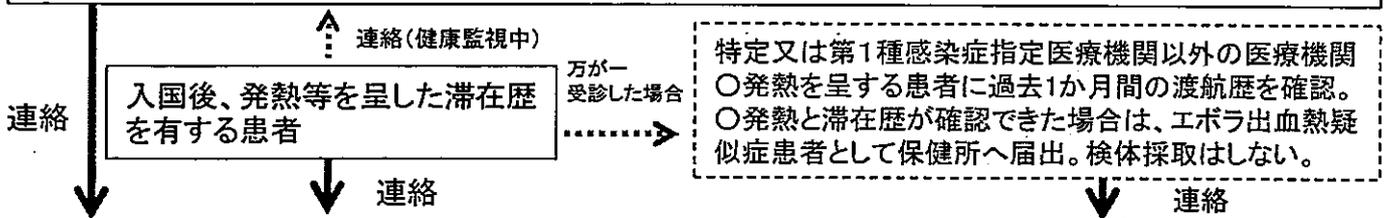
- ギニア、リベリア、シエラレオネ又はコンゴ民主共和国からの入国者及び帰国者が発熱等の症状を呈した場合は、最寄りの保健所に連絡が入るものであること。
- 発熱症状に加えて、ギニア、リベリア又はシエラレオネの過去 1 か月以内の滞在歴が確認できた者は、エボラ出血熱の疑似症患者として取り扱うこと。
- 管内の医療機関から、エボラ出血熱の疑似症患者の届出がなされた場合、直ちに厚生労働省健康局結核感染症課に報告するとともに、当該疑似症患者について当該医療機関での待機を要請した上で、当該疑似症患者を特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関へ移送すること。
- 有症状者からの電話相談により、発熱症状に加えて、ギニア、リベリア又はシエラレオネの過去 1 か月以内の滞在歴が確認できた場合は、当該者はエボラ出血熱への感染が疑われる患

# エボラ出血熱疑似患者が発生した場合の自治体向け標準的対応フロー(ステップ1)(※)

平成26年10月24日版 ※当該対応は、今後の状況により変更予定 (別添)

## 検疫所

- 空港におけるサーモグラフィーによる体温測定
- 全ての入国者・帰国者に対して、各空港会社の協力も得つつ、症状の有無に関わらず、過去21日以内の西アフリカのギニア、リベリア、シエラレオネ又はコンゴ民主共和国の滞在歴を自己申告するよう、呼びかけ。
- 全ての入国者・帰国者に対して過去21日以内のギニア、リベリア、シエラレオネの滞在歴を確認することができるよう、各空港における検疫所と入国管理局の連携を強化。ギニア、リベリア、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、21日間1日2回健康状態を確認(健康監視)。
- コンゴ民主共和国の過去21日以内の滞在歴があり症状がない者のうち、過去21日以内に、エボラ出血熱患者※の体液等との接触歴がある者は健康監視、接触歴がない者は健康カードを配布。※疑い患者含む
- 隔離、停留する場合、特定又は第1種感染症指定医療機関へ搬送。
- 健康監視者の健康状態に異変があることを検疫所が把握した場合は、都道府県等へ連絡。

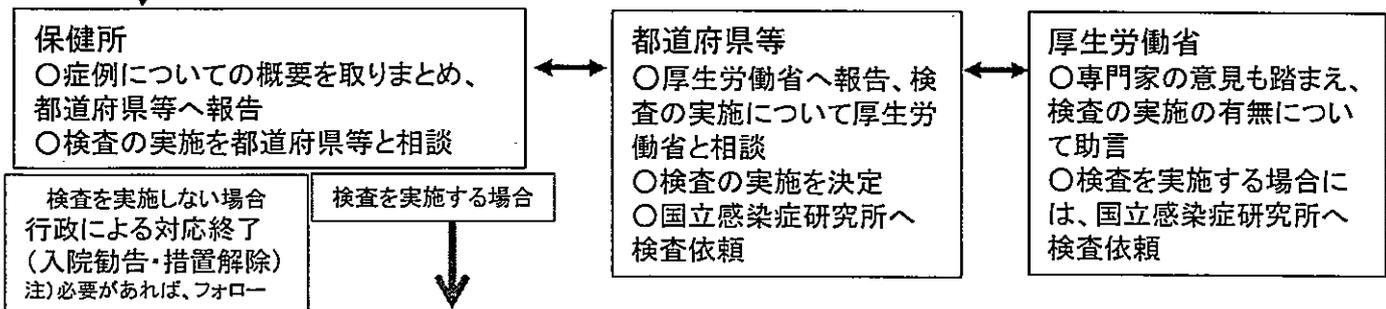


**保健所(ただし、検疫所からの連絡は都道府県等)**  
 ○発熱と過去1か月以内の流行地域の滞在歴を有するエボラ出血熱を疑われる患者情報を探知した場合は、当該者の自宅待機を要請する。  
 ○エボラ出血熱疑似症患者に準じ、移送を決定し、都道府県へ報告。都道府県から厚生労働省に報告。(自宅にて診断※1)

**保健所**  
 ○届出を受け、都道府県は厚生労働省へ報告。  
 ○医療機関での待機を依頼し、特定又は第1種感染症指定医療機関へ移送を決定。

## 自治体による移送※2及び入院勧告・措置

**特定又は第1種感染症指定医療機関(感染症病床内)**  
 ○発熱などの症状や所見、渡航歴※3、接触歴※4等を総合的に判断し※5、保健所と検査の実施について相談を行う。  
 ○検査を実施する場合は、検体(血液(血清含む)、咽頭拭い液、尿等)の採取を行う※6。



## 検査を実施する場合の自治体向け標準的対応フロー(ステップ2)へ

※1 医師の資格を有する職員がエボラ出血熱疑似症患者の診断を行うこと。  
 ※2 地域の実情に応じて、特定又は第1種感染症指定医療機関の専門家への協力依頼や消防機関との連携等、必要な調整をあらかじめ関係機関と行うこと。  
 ※3 現在流行している地域は西アフリカのギニア、リベリア、シエラレオネ  
 ※4 これまで発生した報告があるアフリカ地域は、上記※3に加え、ウガンダ、スーダン、ガボン、コートジボワール、コンゴ民主共和国、コンゴ共和国、ナイジェリア、セネガル、マリ。エボラ出血熱患者やエボラ出血熱疑似患者の血液などの体液等との直接接触や現地のコウモリなどとの直接的な接触  
 ※5 鑑別を必要とする疾患は、他のウイルス性出血熱、腸チフス、発しんチフス、赤痢、マラリア、デング熱、黄熱等  
 ※6 エボラ出血熱診断マニュアル(国立感染症研究所 病原体検出マニュアル[http://www.nih.go.jp/niid/images/lab-manual/ebora\\_2012.pdf](http://www.nih.go.jp/niid/images/lab-manual/ebora_2012.pdf))を参照

# エボラ出血熱の県内発生を想定した行政機関対応に係る 患者搬送訓練及び連絡会議

日時：平成 26 年 10 月 31 日(金) 14:00～16:00

場所：岩手県環境保健研究センター大会議室

## 1 開会

## 2 あいさつ

## 3 内容

- (1) 患者搬送訓練（搬送方法、防護服の着脱等） 《公開》
- (2) 連絡会議（行政機関対応の確認及び質疑応答）

### 【資料一覧】

- 資料 1 作業の服装及び防護服の着脱方法について
- 資料 2 西アフリカにおけるエボラ出血熱流行に係る今後の対応について
- 資料 3 エボラ出血熱の国内発生を想定した医療機関における基本的な対応について  
(平成 26 年 10 月 27 日付け岩手県保健福祉部長通知)
- 資料 4 エボラ出血熱の国内発生を想定した行政機関における基本的な対応について  
(平成 26 年 10 月 27 日付け医療政策室長通知)
- 資料 5 一類感染症の治療に関する専門家会議(平成 26 年 10 月 24 日開催)の結果概要  
及び資料
- 資料 6 感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きについて  
(平成 16 年 1 月 30 日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知)
- 資料 7 感染症の患者の移送の手引きについて  
(平成 16 年 3 月 31 日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知)