

エボラ出血熱への対応等について

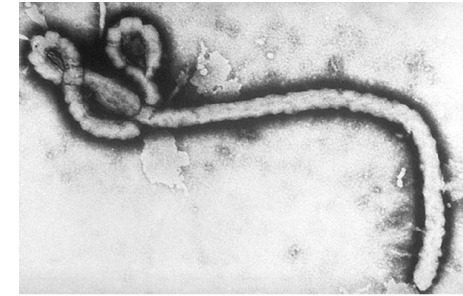
平成26年10月29日

外務省

エボラ出血熱 基本情報(厚労省作成)

(1) 基本情報

- 過去には、アフリカ中央部で発生。2014年には、西アフリカで流行。
- 致命率は、90%に及ぶこともある。



出典: 国立感染症研究所ホームページ

(2) 感染様式

- エボラ出血熱を発症した患者の体液等(血液・分泌物・吐物・排泄物血液)に直接接触した際に、粘膜等からウイルスが体内に侵入する(接触感染)。
- エボラウイルスに感染した動物(オオコウモリ等)、その死体や生肉への接触、その生肉を食すことによっても感染が成立する。

(3) 潜伏期間・症状

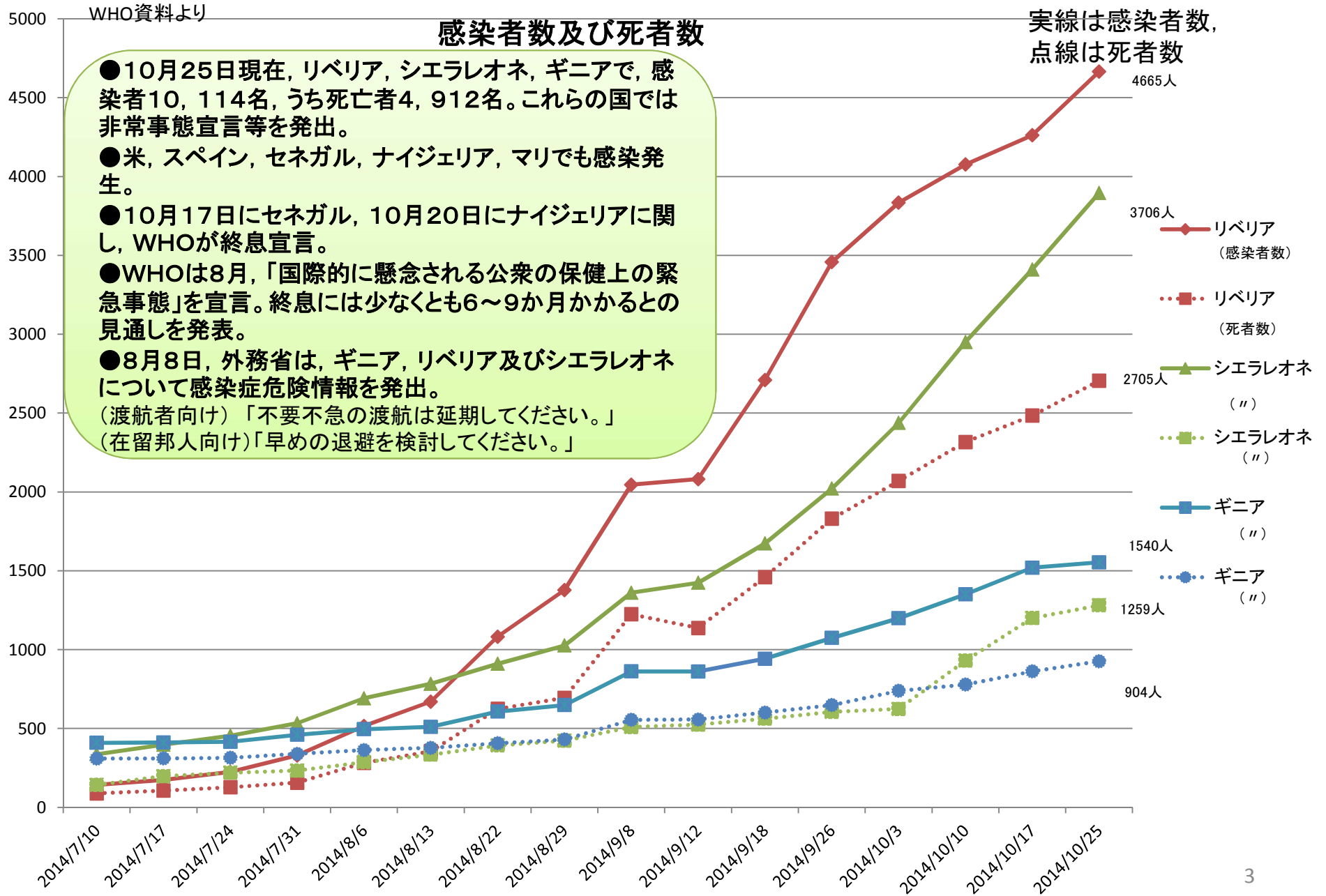
- 潜伏期間は、2～21日(通常7日程度)。
- 症状は、突然の発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、咽頭痛等を呈する。次いで、嘔吐、下痢や内臓機能の低下がみられ、さらに進行すると、身体の様々な部分から出血(吐血、下血)等の症状が出現し、多くは死に至る。

(4) 予防法・治療法

- ワクチンは存在しない。
- 特別な治療法は存在せず、対症療法のみ。
- 流行地域に立ち入らないことが重要。また、患者に直接接触れること、動物の死体への接近・接触、肉(Bushmeat)を食べる事は避ける。

エボラ出血熱流行の現状

平成26年10月28日現在
外務省



エボラ出血熱の流行による影響と国連の動き

経済的影響

- IMF: 被害国の農業, サービス業, 鉱業が影響を受けているとして, 経済成長低下を予想 (シエラレオネ: 11.3%→8%, リベリア: 5.9%→2.5%, ギニア: 3.5%→2.4%) (9月11日)。
- 世銀: 西アフリカでの経済的損失が2015年末までの2年間で約326億ドルに達する懸念を表明(10月9日)。

平和・安全保障面での影響

- オバマ米大統領(9月16日): 「これは深刻な政治・経済安全保障上の意味合いを有し, 地域的な安全保障に対する脅威というだけではない。…世界的な安全保障に対する潜在的な脅威である。」
- 国連安保理決議(9月18日): 「エボラ出血熱の前例のない規模の流行は, 国際社会の平和と安全に対する脅威に該当する。」

国連の動き

- 9月18日, 国連安保理がエボラ出血熱に関する安保理決議を採択。
- 9月19日, 国連エボラ緊急対応ミッション (UNMEER) を設置。各国・機関に支援を要請。
- 9月25日, エボラ出血熱流行対策ハイレベル会合開催。

エボラ出血熱の流行に対する我が国の支援

財政支援

- 4月、ギニアに対し、52万ドルの支援を国際機関経由で実施して以来、約400万ドルの支援を国際機関経由で実施。
- 9月25日、4,000万ドルの追加支援を発表。(10月、WHO、WFP、国際赤十字等に対し、上記追加支援の一環として、2,200万ドルの支援を決定。この一部として、WHOを通じ、車両を供与予定。)

物的支援

- 8-9月、毛布・テント等の緊急物資を3カ国に対し、計約92万ドル相当を供与。
- 東京都の個人防護具約50万着をJICA経由供与予定。(一部は既に現地に到着。)
- 富山化学工業の開発した未承認薬(インフルエンザ治療薬「T-705」)を提供する用意があることを発表。(既に他国において投薬の事例あり)
- 10月、リベリア・シエラレオネに、救急車を含む車両計13台、医療用ベッド95台など、計約80万ドル相当を供与。
- トヨタ自動車が、一定台数のトヨタ車をWHOに寄付予定。

人的支援

- WHOを通じて延べ6名(計5名)の日本人医療従事者が参加。(直近の例:10月20日、2名の専門家をWHOを通じてシエラレオネに派遣。)更なる派遣をWHOと調整中。
- 10月21日、米アフリカ軍(AFRICOM 於:ドイツ)に自衛官を連絡員として派遣することを念頭に防衛省関係者5名が出張。

在留邦人・渡航者に対する外務省の対応

- 本年3月以降、外務省海外安全HPにて随時「スポット・広域情報」を発出・更新し、流行状況や感染防止策等を周知。在留邦人・渡航者に対して、大使館よりHPや一斉メール等で随時注意喚起を実施。
- 8月8日、WHOによる「緊急事態」の宣言も踏まえ、ギニア、リベリア及びシエラレオネについて以下の内容の「感染症危険情報」を発出。現地大使館より、在留邦人に早期の退避を働きかけ。
- 10月28日、エボラ出血熱対策関係閣僚会議の開催を受け、領事局長を長とする「エボラ出血熱対策室」を立ち上げ。

「感染症危険情報」の内容

（渡航者向け）

「不要不急の渡航は延期してください。一旦入国しても、商業便の停止などにより出国できなくなる可能性があることに留意してください。」

（在留邦人向け）

「商業便の停止などにより出国できなくなる可能性及び現地で十分な医療が受けられなくなる可能性があります。これらを踏まえ、早めの退避を検討してください。帰国に際しては、経由地及び日本国内の空港等で停留される可能性がありますので留意してください。」

国境措置に関する国際機関の勧告

●WHOによる緊急事態宣言

8月6～7日、WHOは「第1回西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行に関する緊急委員会」を開催し、その結果を受けてWHO事務局長が、本件に関し「国際的に懸念される交流の保健上の緊急事態」を宣言する声明を発出。

ただし、WHOによる声明は、渡航・貿易の一般的な禁止はすべきではないとしている。（9月22日に第2回緊急委員会、10月23日に第3回緊急委員会が開催され、同様の内容を発表。）

●国連安保理決議第2177号

9月18日、国連安保理はエボラ出血熱に関する公開討論を開催し、前例のないエボラ出血熱の流行の影響が国際の平和と安全に対する脅威を構成するとして、加盟国に対し、更なる支援を提供するよう要請する決議第2177号を全会一致で採択（共同提案国は我が国を含む134か国。安保理決議の共同提案国数としては過去最多。）。

同決議は、加盟国に対し、エボラ出血熱の流行の結果により課された一般的な渡航・国境制限措置を解除することを要請。

(参考1) エボラ出血熱に対する検疫体制(厚労省作成)

- 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～)。

(参考2) エボラ出血熱に対する初動検査・治療体制 (厚労省作成)

- 専門的な医療機関を指定し、患者に医療提供できるよう体制を整備。
 - 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(44機関): 84病床

- 検査マニュアル、医療従事者の感染防御も含めた診療の手引き等を作成・配付

- 全国の自治体に対し、
 - 初動対応のフローチャートを周知
 - 各都道府県等における発生時の対応について再確認を要請

- 厚生労働省のホームページにエボラ出血熱専用ページを開設し、実際に国内で患者が発生した場合の各種の対応マニュアル等を掲載。

- 治療に当たる医師に対して助言を行うため、特定感染症指定医療機関の医師等や国立感染症研究所の専門家による会議(一類感染症の治療に関する専門家会議)を10/24に第一回開催。