

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p style="text-align: center;">エボラ出血熱対応マニュアル（第4版）</p> <p style="text-align: right;">健康政策課 平成27年10月6日</p> <p>I 目的 平成26年3月以降、ギニア、リベリア、シエラレオネを中心とした西アフリカでエボラ出血熱が流行していることを受け、本マニュアルは、県内で患者（疑い患者を含む）が発生した場合に関係機関が連携し、迅速かつ的確な対応を実施し、エボラ出血熱のまん延防止を図ることを目的とする。 なお、リベリアについては、平成27年5月9日に世界保健機構（WHO）から終息宣言が出されたことから流行国としての対応を取りやめることとする。 <u>また</u>、本マニュアルにおける対応は、標準的初期対応であり、必要に応じて事例毎に関係機関が協議を行い、対応することとする。</p> <p>II～III 略</p> <p>IV 届出基準及び検査方法（医師及び指定届出機関の管理者が都道府県に届け出る基準）</p> <p>1 略</p> <p>2 情報提供の要件</p> <p>○<u>発熱又はエボラ出血熱を疑うその他の症状（嘔吐、下痢、食思不振、全身倦怠感等）</u>がある者でギニア及びシエラレオネを中心とした西アフリカへの滞在歴が確認された場合は、保健所に連絡する。</p> <p>○ただし、<u>発熱又はエボラ出血熱を疑うその他の症状（嘔吐、下痢、食思不振、全身倦怠感等）</u>がある者で<u>接触歴（エボラ出血熱患者の体液、エボラ出血熱発生地域由来のコウモリ、霊長類等）</u>が確認できた場合は、感染症法に基づく疑似症として届出</p> <p style="text-align: center;">※平成27年9月18日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務通知</p> <p>3 疑似症の判断基準</p> <p><u>38℃以上の発熱又はエボラ出血熱を疑うその他の臨床症状（嘔吐、下痢、食思不振、全身倦怠感等）を有し、かつ次の（1）又は（2）を満たす者を診察した結果、エボラ出血熱が疑われると判断した場合、エボラ出血熱の疑似症患者として取り扱う。</u></p> <p><u>なお、疑似症の決定については、必要に応じ、保健所は健康政策課を通じ、厚生労働省及び独立行政法人国立国際医療研究センターへ相談することとする。</u></p> <p><u>（1）21日以内にエボラ出血熱患者（疑い患者を含む。）の体液等（血液、体液、嘔吐物、排泄物など）との接触歴（感染予防策の有無を問わない。）がある。</u></p> <p><u>（2）21日以内にエボラ出血熱発生地域由来（※）のコウモリ、霊長類等に直接手で接触するなどの接触歴がある。</u></p> <p><u>※ギニア、シエラレオネ、リベリア、ウガンダ、スーダン、ガボン、コートジボワール、コンゴ民主共和国、コンゴ共和国</u></p> | <p style="text-align: center;">エボラ出血熱対応マニュアル（第3版）</p> <p style="text-align: right;">健康政策課 平成27年5月19日</p> <p>I 目的 平成26年3月以降、ギニア、リベリア、シエラレオネを中心とした西アフリカでエボラ出血熱が流行していることを受け、本マニュアルは、県内で患者（疑い患者を含む）が発生した場合に関係機関が連携し、迅速かつ的確な対応を実施し、エボラ出血熱のまん延防止を図ることを目的とする。 なお、リベリアについては、平成27年5月9日に世界保健機構（WHO）から終息宣言が出されたことから流行国としての対応を取りやめることとする。 <u>またなお</u>、本マニュアルにおける対応は、標準的初期対応であり、必要に応じて事例毎に関係機関が協議を行い、対応することとする。</p> <p>II～III 略</p> <p>IV 届出基準及び検査方法（医師及び指定届出機関の管理者が都道府県に届け出る基準）</p> <p>1 略</p> <p>2 情報提供の要件</p> <p>○<u>発熱症状</u>がある者でギニア及びシエラレオネを中心とした西アフリカへの滞在歴が確認された場合は、保健所に連絡する。</p> <p>○ただし、<u>発熱症状</u>がある者で<u>ギニア又はシエラレオネへの1ヶ月以内の渡航歴</u>が確認できた場合は、感染症法に基づく疑似症として届出</p> <p style="text-align: center;">※平成26年10月24日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務通知</p> <p>3 疑似症の判断基準</p> <p><u>（1）ギニア、シエラレオネに滞在していた者</u></p> <p><u>○過去21日以内の滞在歴が確認され、かつ、次の①又は②に該当する場合、保健所は疑似症とする。</u></p> <p><u>①38度以上の発熱がある者</u></p> |

《相談先》

独立行政法人国立国際医療研究センター 国際感染症センター 03-3202-7181

4 略

V 略

VI 患者発生時（疑い患者を含む）の対応（患者発生時（疑い患者を含む）の標準的初期対応フロー参照）

1 検疫所における対応

（1）～（2） 略

（3）症状及び接触歴の有無に応じた対応

ア 症状及び接触歴がある場合（症状がない場合であっても、針刺し・粘膜・傷口への暴露などで直接ウイルスの暴露を受けた場合）

（ア）～（エ） 略

イ 症状又は接触歴がない場合

- 検疫法第18条第2項に基づきエボラ出血熱の流行国に渡航又は滞在していた入国者に対し、指示書を配布し、朝夕の検温を21日以内において実施し、健康状態の異常が生じた場合は検疫所に連絡するよう指示する。
- 入国者から連絡があり、健康状態の異常を確認した場合は、検疫法第18条第3項に基づき県に通知する。
- 保健所は、感染症法第15条の2第1項に基づき調査を開始する。以降の対応は、「2 検疫を通過した場合における対応」に従い実施する。

2 検疫を通過した（県内に患者又は疑い患者がいる）場合における対応

（1）県民からの通報受理（検疫所からの通知の受理）

②21日以内にエボラ出血熱患者（疑い患者を含む。）の体液等（血液、体液、嘔吐物、排泄物など）との接触歴（感染予防策の有無を問わない。）があり、かつ、体熱感のある者

（2）上記、2カ国以外の西アフリカに滞在していた者

○疫学調査の結果、以下の要件に該当するなど、エボラ出血熱が疑われると判断した場合、保健所は健康政策課を通じ、厚生労働省及び独立行政法人国立国際医療研究センターへ相談するなどし、疑似症の決定を行う。

《エボラ出血熱を疑う要件》

①及び②に合致する場合とする。ただし、③に該当する場合は除く。また、必ずしもこの要件に限定されるものではない。

①発熱に加え、激しい頭痛、関節痛、筋肉痛、胸痛、腹痛、嘔吐、下痢、食思不振、脱力、原因不明の出血などのエボラ出血熱を疑う症状がある。

②発症前21日間に疫学的なリスクがある（以下の3項目は例示）

- ・エボラ出血熱患者（疑い患者含む）の体液等（血液・体液や吐物・排泄物など）との直接接触がある
- ・エボラ出血熱流行地域への渡航歴や居住歴があること
- ・エボラ出血熱発生地域由来のコウモリ、霊長類等に直接手で接触するなどの接触歴がある

③他の感染症によることが明らかな場合又は他の病因が明らかな場合

《相談先》

独立行政法人国立国際医療研究センター 国際感染症センター 03-3202-7181

4 略

V 略

VI 患者発生時（疑い患者を含む）の対応（患者発生時（疑い患者を含む）の標準的初期対応フロー参照）

1 検疫所における対応

（1）～（2） 略

（3）症状の有無に応じた対応

ア 症状がある場合（症状がない場合であっても、針刺し・粘膜・傷口への暴露などで直接ウイルスの暴露を受けた場合）

（ア）～（エ） 略

イ 症状がない場合

- 検疫法第18条第2項に基づきエボラ出血熱の流行国に渡航又は滞在していた入国者に対し、指示書を配布し、朝夕の検温を21日以内において実施し、健康状態の異常が生じた場合は検疫所に連絡するよう指示する。
- 入国者から連絡があり、健康状態の異常を確認した場合は、検疫法第18条第3項に基づき県に通知する。
- 保健所は、感染症法第15条の2第1項に基づき調査を開始する。以降の対応は、「2 検疫を通過した場合における対応」に従い実施する。

2 検疫を通過した（県内に患者又は疑い患者がいる）場合における対応

（1）県民からの通報受理（検疫所からの通知の受理）

- 保健所は、県民からの相談を受けた場合、聞き取りを行い、症状や渡航歴、接触歴等から疑似症かどうか判断する。
- 判断にあたっては、健康政策課を通じ、厚生労働省や独立行政法人国立国際医療研究センターに相談し、専門家の意見を踏まえ、疑似症かどうかの判断を行う。
- この時点で、鳥取県エボラ出血熱対策本部の設置準備を行う。
- 県は、県民に対し医療機関を受診する前に保健所に連絡するよう誘導するが、医療機関を受診した場合、医療機関は以下の対応を行う。
 - ・ 発熱又はエボラ出血熱を疑うその他の症状（嘔吐、下痢、食思不振、全身倦怠感等）がある者で 21 日以内に接触歴（エボラ出血熱患者の体液、エボラ出血熱発生地域由来のコウモリ、霊長類等）が確認できた場合は保健所へ疑似症の届出
 - ・ 発熱又はエボラ出血熱を疑うその他の症状（嘔吐、下痢、食思不振、全身倦怠感等）がある者で、西アフリカへの1ヶ月以内の渡航歴が確認された場合は、保健所へ連絡
- 検疫所から検疫法第18条第3項に基づく通知があった場合も同様に対応する。

(2) 略

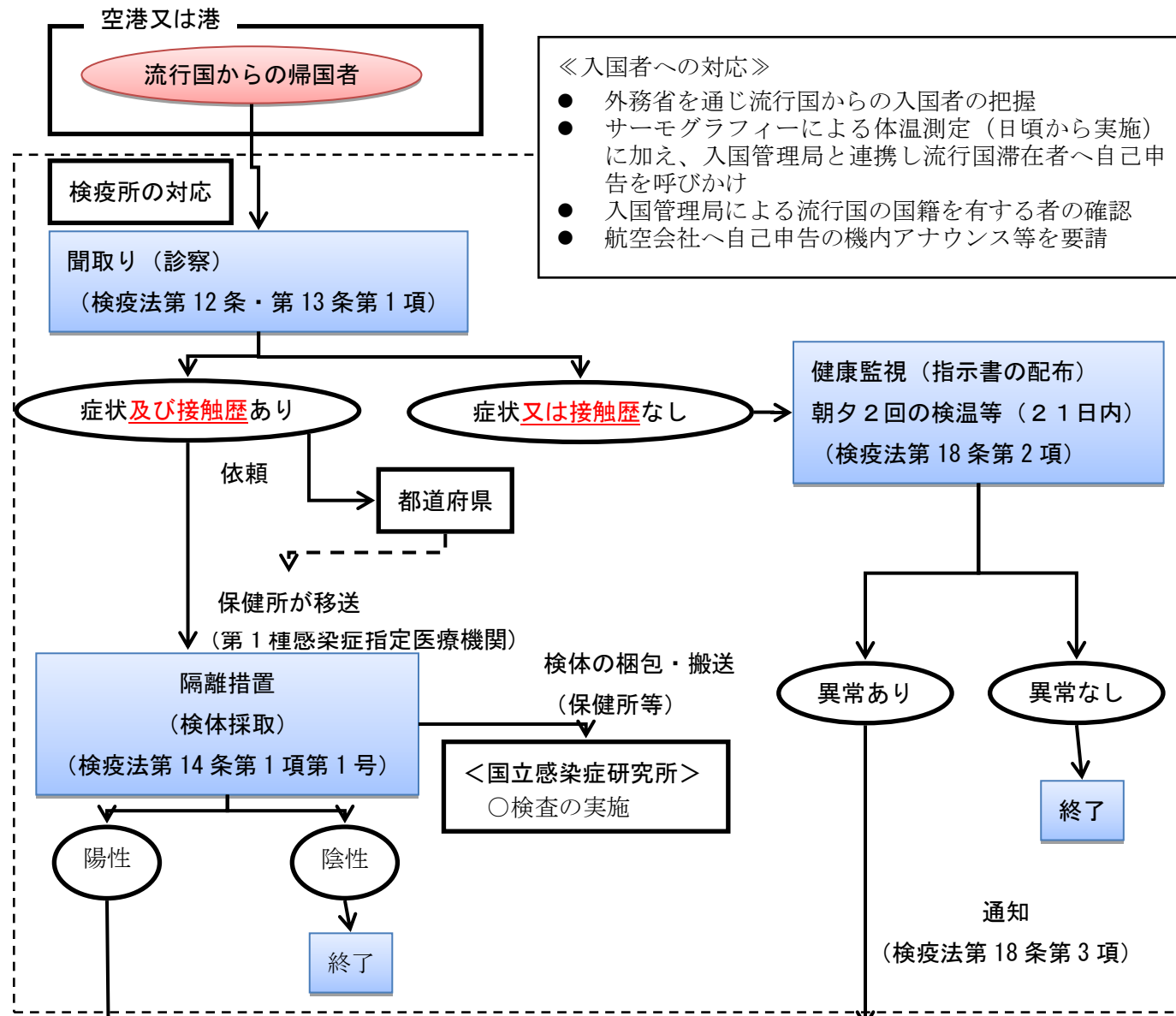
- 保健所は、県民からの相談を受けた場合、聞き取りを行い、症状や渡航歴、接触歴等から疑似症かどうか判断する。
- 判断にあたっては、健康政策課を通じ、厚生労働省や独立行政法人国立国際医療研究センターに相談し、専門家の意見を踏まえ、疑似症かどうかの判断を行う。
- この時点で、鳥取県エボラ出血熱対策本部の設置準備を行う。
- 県は、県民に対し医療機関を受診する前に保健所に連絡するよう誘導するが、医療機関を受診した場合、医療機関は以下の対応を行う。
 - ・ 発熱症状がある者で ギニア又はシエラレオネへの1ヶ月以内の渡航歴が確認できた場合は保健所へ疑似症の届出
 - ・ 発熱症状がある者で、上記2ヵ国以外への西アフリカへの1ヶ月以内の渡航歴が確認された場合は、保健所へ連絡
- 検疫所から検疫法第18条第3項に基づく通知があった場合も同様に対応する。

(2) 略

《エボラ出血熱：患者発生時（疑い患者を含む）の標準的初期対応フロー》

検疫所における対応

平成 27 年 10 月 6 日版
※当該対応は、今後の状況により変更あり。



○隔離措置の段階で鳥取県エボラ出血熱対策本部の設置を準備し、陽性確認後、設置する。

○県は感染症法に基づき疫学調査を開始（感染症法第 15 条の 2 第 1 項）
○以降、『検疫所を通過した場合の対応』

※症状及び接触歴あり

- 診察の結果、到着前 21 日以内にエボラ出血熱の流行国に渡航又は滞在し、38℃以上の発熱又はエボラ出血熱を疑うその他の臨床症状（嘔吐、下痢、食思不振、全身倦怠感等）を有し、かつ、次のア又はイに該当する者について、エボラ出血熱が疑われると判断した場合

ア 到着前 21 日以内にエボラ出血熱患者（疑い患者を含む。）の体液等（血液、体液、吐瀉物、排泄物など）との接触歴（感染予防の有無を問わない）がある者

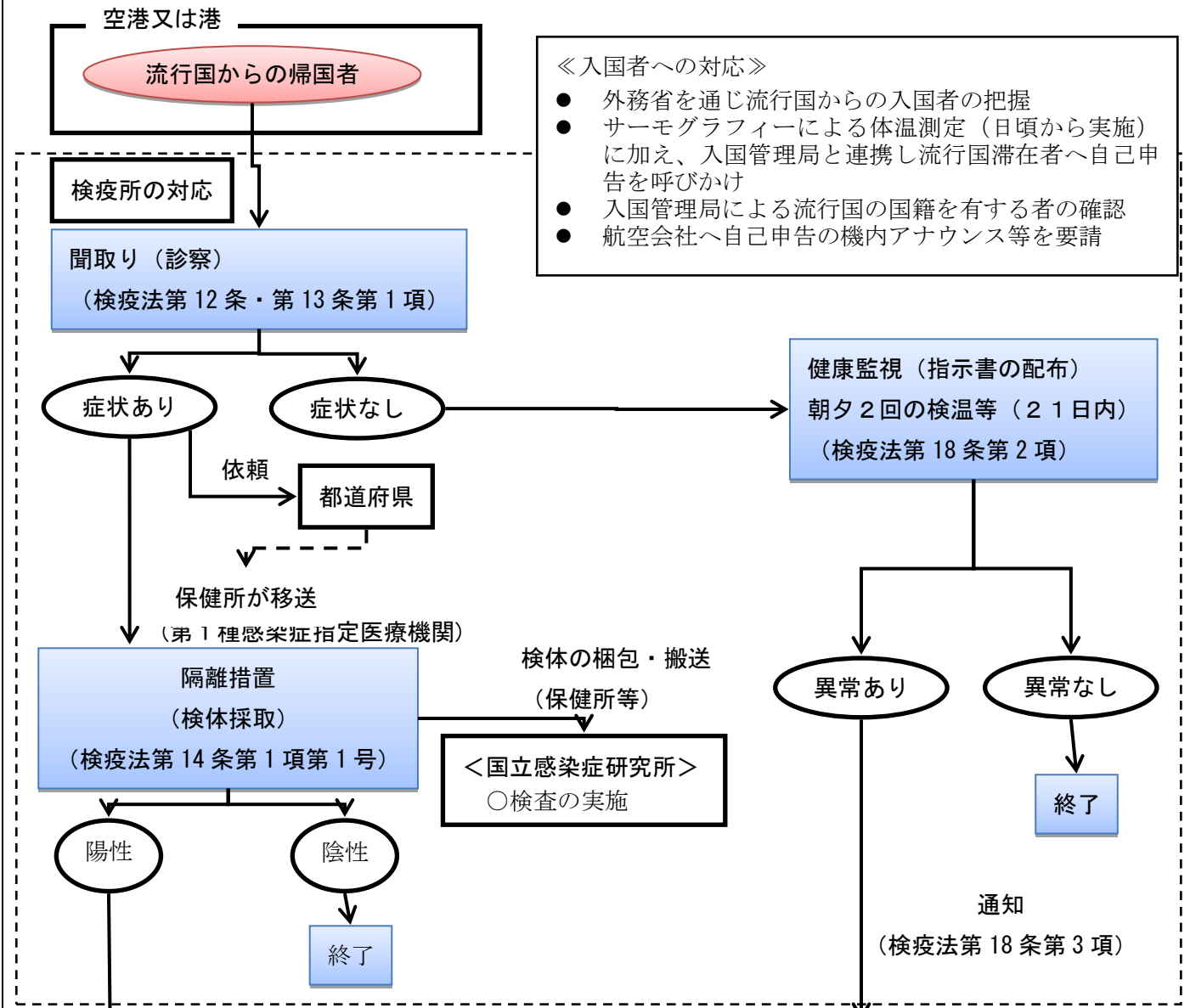
イ 到着前 21 日以内にエボラ出血熱発生地域（※）由来のコウモリ、霊長類等に直接手で接触するなどの接触歴がある者

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

《エボラ出血熱：患者発生時（疑い患者を含む）の標準的初期対応フロー》

検疫所における対応

平成 27 年 5 月 19 日版
※当該対応は、今後の状況により変更あり。



○隔離措置の段階で鳥取県エボラ出血熱対策本部の設置を準備し、陽性確認後、設置する。

○県は感染症法に基づき疫学調査を開始（感染症法第 15 条の 2 第 1 項）
○以降、『検疫所を通過した場合の対応』

※症状あり

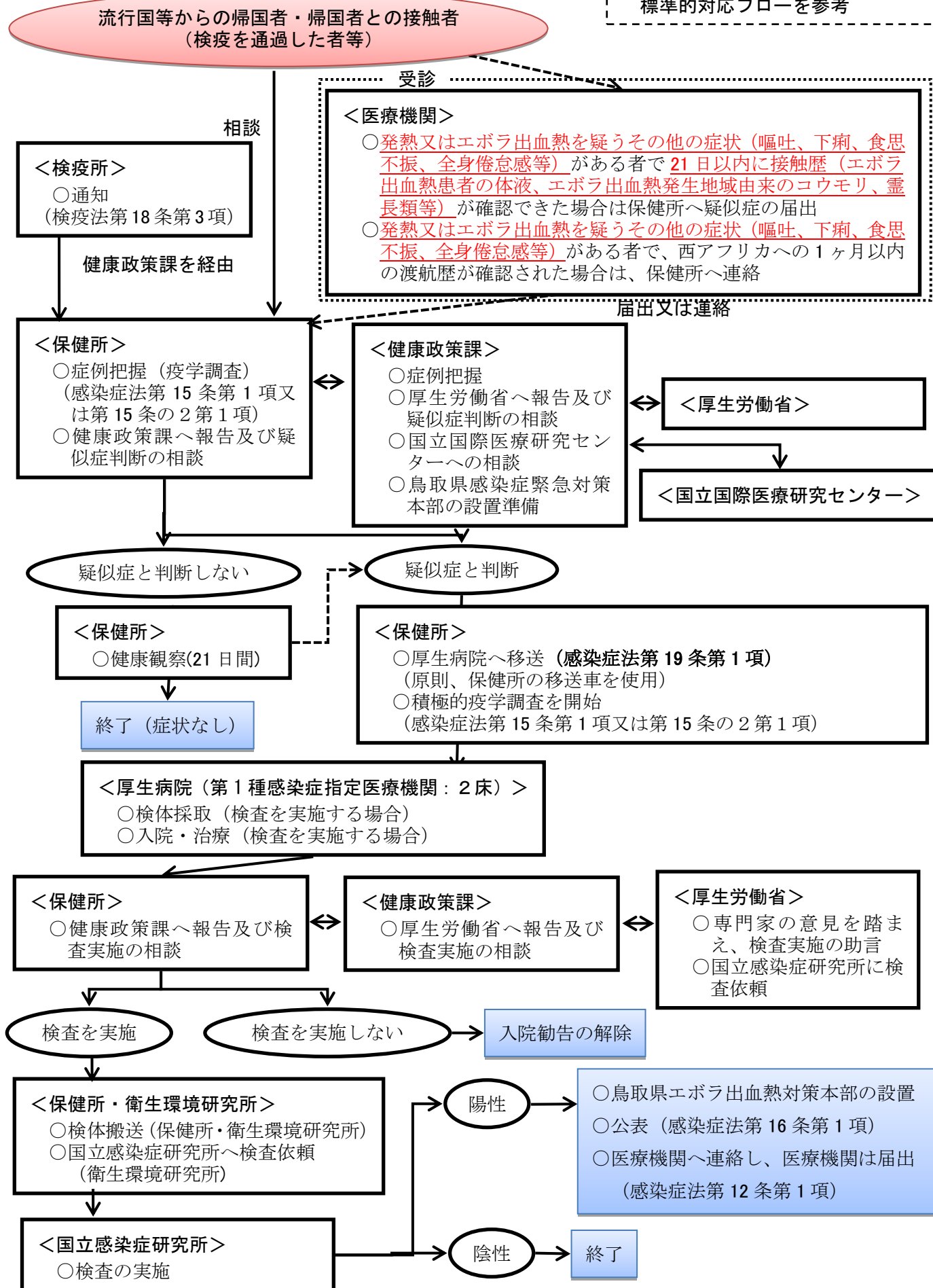
- 診察の結果、到着前 21 日以内にギニア又はリベリアに渡航又は滞在し、かつ、次のア又はイに該当し、エボラ出血熱が疑われると判断した者

ア 38℃以上の発熱症状がある者

イ 到着前 21 日以内にエボラ出血熱患者（疑い患者を含む。）の体液等（血液、体液、吐物、排泄物など）との接触歴（感染予防の有無を問わない。）があり、体熱感を訴える者

検疫を通過した（県内に患者又は疑い患者がいる）場合における対応

※厚生労働省平成27年10月2日版標準的対応フローを参考



検疫を通過した（県内に患者又は疑い患者がいる）場合における対応

※厚生労働省平成27年5月11日版標準的対応フローを参考

