

コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱の発生状況について

2019年3月4日時点

資料8

【概要】

・コンゴ民主共和国(旧ザイール)北東部の北キブ州において、同国10回目のエボラ出血熱が発生したことが、2018年8月1日(現地時間)に同国保健省及び世界保健機関(WHO)より発表された。

・8月16日、WHO事務局長は、今回のアウトブレイクをグレード3※の危機と宣言した。

※一国内において、かなりの規模の対応が必要とされる公衆衛生上の事態が発生している状況(グレード3が最高値でありWHOの判断による)。

・同国保健省は、2019年3月2日までに、北キブ州とイツリ州の両州において、561名の死亡例を含む患者894名(うち確定829名)の発生を報告している。

・同国保健省は、2018年8月8日にエボラワクチン※の接種を開始したと発表。2019年3月2日までに、85,226名がワクチンの接種を受けている。

※Merck社が開発しているワクチンで、現時点ではFDAの薬事承認が得られていないもの。

・治療薬として承認されているものはないが、Zmapp、Remdesivir、REGN、mAb114、Favipiravirが、WHOの倫理に関する枠組み(未承認薬の緊急使用に関する監視)において、治療薬候補としてリストに挙げられている。

*コンゴ民主共和国では1976年以降、これまでに、9回のエボラ出血熱の流行があり、最近では2018年5月から6月の流行の際に、患者54名(うち33名が死亡)の発生が報告されている。

*今回の発生地域では、反政府勢力による非人道的行為が行われており、外務省から以前より退避勧告がなされている。



赤色の地域は退避勧告が出ている。

【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、2018年8月2日に以下の内容の事務連絡を発出。
 - ▷ 検疫所より、海外渡航者への注意喚起並びに帰国者及び入国者に対する自己申告の呼びかけ等を行うこと
 - ▷ 医療機関等に対し、当該地域への渡航歴のある方の診察を行う場合には、エボラ出血熱を念頭に置いた診療を行うこと
 - ▷ 国土交通省より、空港会社、航空会社、日本旅行業協会及び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こと

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。

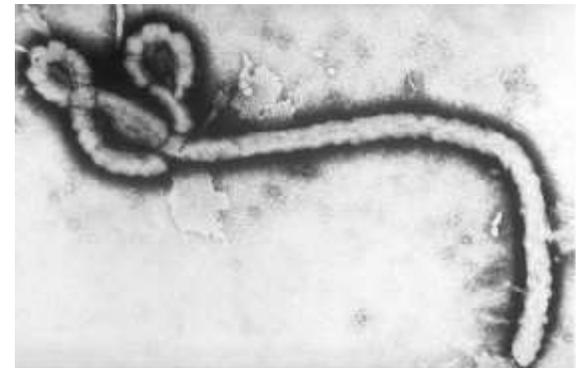
予防・治療

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