



福島医発第2435号(地)
平成26年12月 3日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(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

標記の件につきましては、平成26年10月27日付け福島医発第2091号(地)にてご連絡いたしました。

今般、同通知が改正された旨、厚生労働省結核感染症課より日本医師会及び福岡県保健医療介護部を通じて連絡がありました。

主な改正点は下記のとおりです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご丁知いただき、貴会会員に対する周知方よろしく願いいたします。

記

主な改正点

- ・ギニア、リベリア又はシエラレオネ（以下、当該国）からの入国者及び帰国者に対して健康監視の措置が採られることになった場合および当該者が発熱等の症状を呈した場合は、検疫所から居所の都道府県知事（保健所設置市、特別区は市長、区長）に連絡が入るものであること。また、医療機関又は本人から最寄りの保健所に連絡が入る場合があることに留意すること。
- ・患者との接種歴がある者について、患者と最後に接触した日から最大21日間、健康診断等のリスクに応じた対応を別添1の別紙「流行国でエボラ出血熱患者に接触した者等で無症状である者、又は国内でエボラ出血熱の確定患者になった者に接触したが無症状である者等への対応（暫定版）」のとおり行うこと。また、健康状態報告等の要請に当たっては、別添3「健康状態の報告のお願い」を活用すること。なお、当該国に過去21日以内の滞在歴が検疫所で確認された者のうち、外出自粛要請対象者の健康状態を期間中検疫所に連絡すること。
- ・21日以内の当該国滞在歴が確認でき、38℃以上の発熱又は21日以内にエボラ出血熱患者（疑い患者を含む。）の体液等との接種歴があり体熱感を訴える者について、エボラ出血熱の疑似症患者として取り扱うこと。
- ・電話相談により、発熱症状に加えて、当該国の1か月以内の滞在歴が確認できた場合は、保健所の職員が訪問するまでの間、自宅などその場での待機等を要請すること。
- ・検体の輸送体制など、必要な検討をあらかじめ済ませておくこと。
- ・エボラ出血熱の患者が国内において診断された場合には、航空機同乗者や当該患者の家族等、患者との接触のおそれがある者について、必要に応じ、調査を行うこと。

平成26年11月26日

都道府県医師会
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
小 森 貴

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

標記の件につきましては、平成26年10月27日付(地Ⅲ192)をもって貴会宛お送りいたしました。

今般、同通知が改正され、厚生労働省健康局結核感染症課長より各都道府県等衛生主管部(局)長に対し別添の通知がなされました。

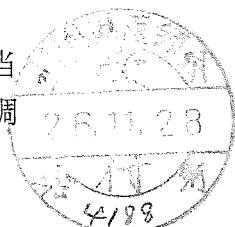
主な改正点は下記のとおりであります。

つきましては、本件について管下郡市区医師会ならびに貴会会員に周知いただきますようご高配のほどお願い申し上げます。

記

主な改正点

- ・ギニア、リベリア又はシエラレオネ(以下、当該国)からの入国者及び帰国者に対して健康監視の措置が採られることになった場合および当該者が発熱等の症状を呈した場合は、検疫所から居所の都道府県知事(保健所設置市、特別区は市長、区長)に連絡が入るものであること。また、医療機関又は本人から最寄りの保健所に連絡が入る場合があることに留意すること。
- ・患者との接触歴がある者について、患者と最後に接触した日から最大21日間、健康診断等のリスクに応じた対応を別添1の別紙「流行国でエボラ出血熱患者に接触した者等で無症状である者、又は国内でエボラ出血熱の確定患者になった者に接触したが無症状である者等への対応(暫定版)」のとおり行うこと。また、健康状態報告等の要請に当たっては、別添3「健康状態の報告のお願い」を活用すること。なお、当該国に過去21日以内の滞在歴が検疫所で確認された者のうち、外出自粛要請対象者の健康状態を期間中検疫所に連絡すること。
- ・21日以内の当該国滞在歴が確認でき、38℃以上の発熱又は21日以内にエボラ出血熱患者(疑い患者を含む。)の体液等との接触歴があり体熱感を訴える者について、エボラ出血熱の疑似症患者として取り扱うこと。
- ・電話相談により、発熱症状に加えて、当該国の1か月以内の滞在歴が確認できた場合は、保健所の職員が訪問するまでの間、自宅などその場での待機等を要請すること。
- ・検体の輸送体制など、必要な検討をあらかじめ済ませておくこと。
- ・エボラ出血熱の患者が国内において診断された場合には、航空機同乗者や当該患者の家族等、患者との接触のおそれがある者について、必要に応じ、調査を行うこと。



健 感 発 1121 第 2 号
平成 26 年 11 月 21 日

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{保 健 所 設 置 市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 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 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行政機関における基本的な対応について(依頼)」により、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。

今般、同通知について下記のとおり改正いたしますので、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。

記

1 対応

- ギニア、リベリア又はシエラレオネからの入国者及び帰国者に対して健康監視の措置が採られることになった場合、検疫所から当該者の居所の所在地を管轄する都道府県知事(保健所を設置する市又は特別区にあつては、市長又は区長。以下同じ。)に連絡が入るものであること。
- 患者との接触歴がある者について、患者と最後に接触した日から最大 21 日間、健康診断等のリスクに応じた対応を、別添 1 の別紙に示すとおり行うこと。また、健康状態の報告等を要請するに当たっては、別添 3 の様式を参考として作成したので、適宜活用すること。なお、ギニア、リベリア又はシエラレオネに過去 21 日以内の滞在歴が検疫所で確認された者のうち、外出自粛の要請の対象となった者の健康状態については、その期間中、当該検疫所に連絡すること。
- 健康監視対象者が発熱等の症状を呈した場合は、その旨連絡を受けた検疫所から当該者の居所の所在地を管轄する都道府県知事に連絡が入るものであること。また、医療機関又は本人から最寄りの保健所に連絡が入る場合があることに留意すること。

- ギニア、リベリア又はシエラレオネの過去 21 日以内の滞在歴が確認でき、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、エボラ出血熱の疑似症患者として取り扱うこと。
ア 38℃以上の発熱症状がある者
イ 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（感染予防策の有無を問わない。）があり、かつ、体熱感を訴える者
- 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者であるため、保健所の職員が訪問するまでの間、自宅などその場での待機等を要請すること。自らの職員をして当該者をエボラ出血熱の疑似症患者と診断した場合、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。また、エボラ出血熱の感染が疑われる患者を把握した場合、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。
- 有症状者又は医療機関からの連絡を常時受けられる体制を整備するとともに、夜間・休日に連絡を受けられるようになっているか確認すること。有症状者又は医療機関からの連絡に応じて迅速に対応できる体制を構築すること。
- 移送については、地域の実情に応じて、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の専門家に対する協力依頼、消防機関との連携体制の構築など、必要な調整をあらかじめ関係機関と済ませておくこと。なお、消防機関との連携体制の構築の詳細については、追って通知する。
- 検体の輸送については、国立感染症研究所までの輸送体制など、必要な検討をあらかじめ済ませておくこと。
- 対応の方法や流れなどをあらかじめ具体的に決めておくことにより、担当者は迅速な対応が取れるようにしておくこと。
- エボラ出血熱の患者が国内において診断された場合には、航空機同乗者や当該患者の家族等、患者との接触のおそれがある者について、必要に応じ、調査を行うこと。

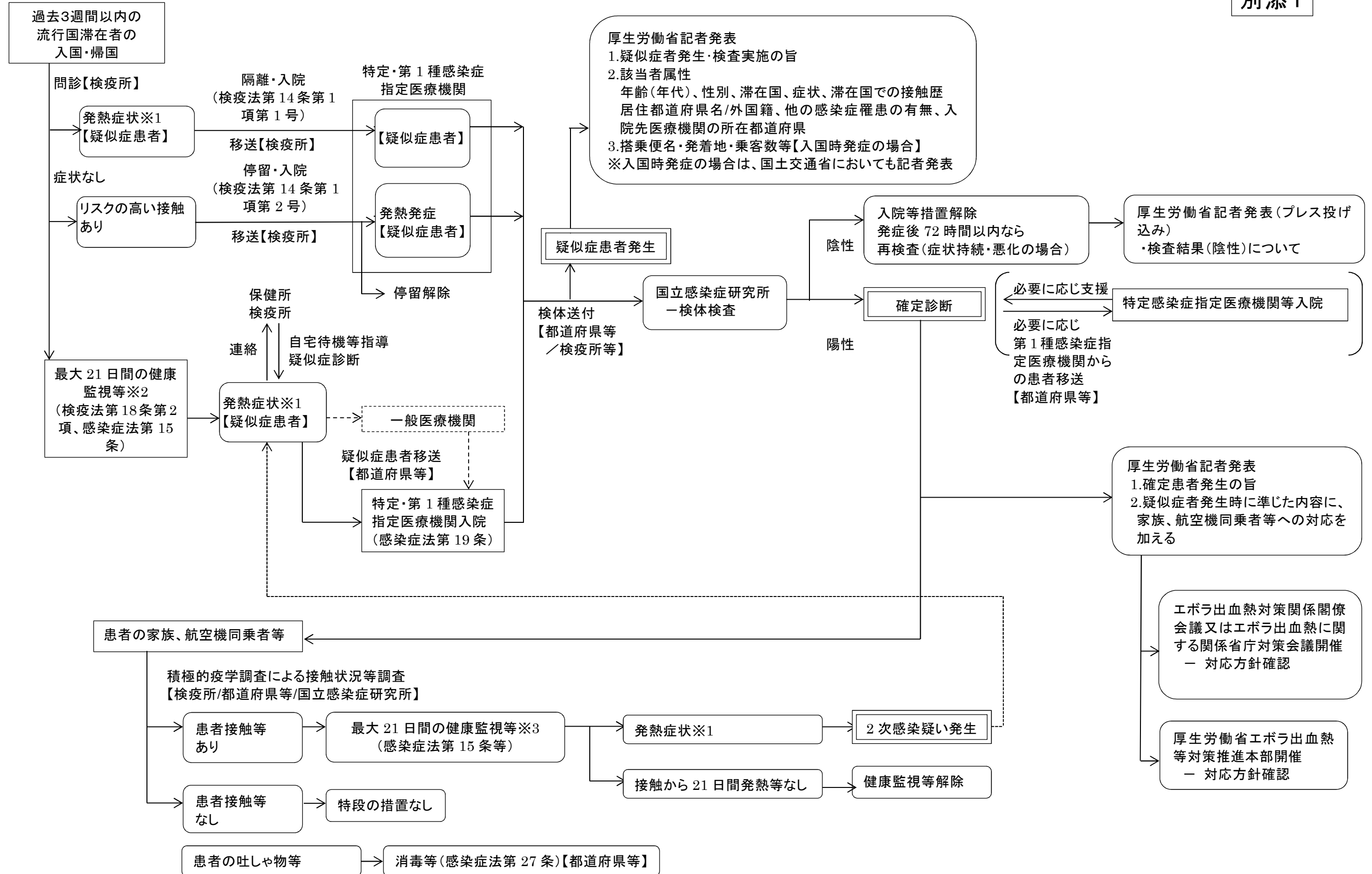
2 参考

- 別添1:エボラ出血熱検疫時及び国内患者発生時の全体フローチャート(暫定版)
- 別添2:エボラ出血熱疑い患者が発生した場合の自治体向け標準的対応フロー
- 別添3:健康状態の報告のお願い(参考様式)
- 「エボラ出血熱について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/ebola.html>

エボラ出血熱検疫時及び国内患者発生時の全体フローチャート(暫定版)

別添1



※1 ・38℃以上の発熱症状がある者

・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(感染予防策の有無を問わない。)があり、かつ、体熱感を訴える者

※2 エボラ出血熱の流行国からの出国後、最大21日間(エボラ出血熱の最大潜伏期間)、検疫所に対し、毎日、体温、症状の有無等を報告。さらにリスクに応じて具体的な対応を実施(別紙)。

※3 患者に接触後、最大21日間(エボラ出血熱の最大潜伏期間)、都道府県に対し、毎日、体温、症状の有無等を報告。さらにリスクに応じて具体的な対応を実施(別紙)。

流行国でエボラ出血熱患者に接触した者等で無症状である者、又は国内でエボラ出血熱の確定患者になった者に接触したが無症状である者等への対応（暫定版）

- エボラ出血熱は発熱等の発症後に感染力をもつため、患者の体液等への接触により感染したとしても無症状である者は他者に感染させることはない。しかしながら、この無症状者が発症した場合に、迅速に診療等の対応をすること、この発症後の他者への感染を未然に防止すること等が必要であるとの観点に立って、以下の対応を定める。
- 具体的な事例には、以下を参照しながらケース・バイ・ケースで対応する。
- 以下の対応は、国立感染症研究所「エボラ出血熱に対する積極的疫学調査実施要領～地方自治体向け（暫定版）」（平成 26 年 11 月 21 日版）に基づく。なお、積極的疫学調査方法はこの実施要領を参照のこと。

接 触 状 況	海外で症例に接触し入国・帰国した者	国内で症例に接触した者
1. 針刺し・粘膜・傷口への曝露などで直接ウイルスの曝露を受けた者	停留（医療機関への入院。検疫法 14 条 1 項 2 号）による経過観察	健康診断（入院）（感染症法 17 条）による経過観察。
2. 症例 ^{※1} の血液、唾液、便、精液、涙、母乳等に接触した者		
必要な感染予防策 ^{※2} なしで ^{※3} 接触	健康監視（毎日 2 回、体温、症状の有無等を検疫所に報告。検疫法 18 条 2 項。以下この列において同じ。） 外出自粛要請 ^{※5} （感染症法 15 条 3 項。以下この列において同じ。）	健康監視（毎日 2 回、体温、症状の有無等を都道府県等に報告。感染症法 15 条 1 項。以下この列において同じ。） 外出自粛要請 ^{※5} （感染症法 15 条 3 項。以下この列において同じ。）
必要な感染予防策を講じて接触	健康監視	健康監視
3. 症例の検体処理 ^{※4} を行った者		
必要な感染予防策（必要なバイオセーフティー設備を含む）なしで取り扱い	健康監視 外出自粛要請	健康監視 外出自粛要請
必要な感染予防策（上記同じ）を講じて取り扱い	健康監視	健康監視
4. 症例のおおむね 1 メートル以内の距離で診察、処置、搬送等に従事した者		
必要な感染予防策なしで接触	健康監視 外出自粛要請	健康監視 外出自粛要請
必要な感染予防策を講じて接触	健康監視	健康監視
5. 症例に関わった以下の者（上記 1.～4.以外） －症例に関わった医療従事者・搬送従事者 －症例の同居の家族等 －症例と同じ飛行機に 1 メートル以内の距離で同乗した者等 －症例の搭乗した飛行機の担当客室乗務員、清掃員等	健康監視	健康監視

※1「症例」：確定患者、死亡患者の死体

※2「必要な感染予防策」：二重手袋、サージカルマスク又は N95 マスク、ゴーグル又はフェースシールド等眼粘膜を確実に保護できるもの、感染防護服等の装着をいう。

※3「必要な感染予防策なしで」：上記を装着しなかった又は正しく着脱しなかった（例：脱ぐときに体液が付着）ことをいう。

※4「検体処理」：検査室等において検体を取り扱うこと。適切に梱包された検体の輸送は含まない。

※5「外出自粛要請」：接触状況、接触者の生活状況等を勘案し、全く自宅から外出しない、公共交通機関を利用しない、不特定多数が利用する場所へ出入りしない、勤務先に出社等しない、学校に登校しない、診療に従事しない、などのうち適切な措置を要請

エボラ出血熱疑い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11月21日版

※当該対応は、今後の状況により変更予定(別添2)

検疫所

○空港におけるサーモグラフィーによる体温測定

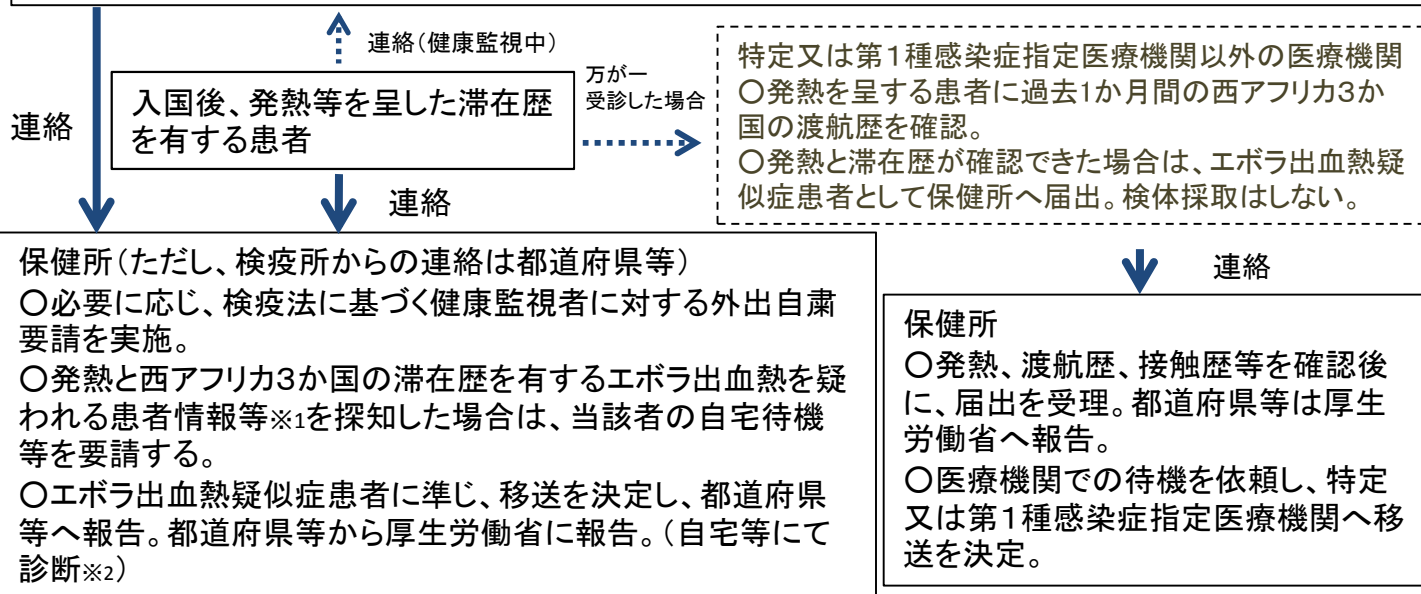
○全ての入国者・帰国者に対して、各空港会社の協力も得つつ、症状の有無に関わらず、過去21日以内の西アフリカ3か国(ギニア、リベリア又はシエラレオネ)の滞在歴を自己申告するよう、呼びかけ。

○全ての入国者・帰国者に対して過去21日以内の西アフリカ3か国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。西アフリカ3か国への21日以内の滞在歴が把握された者については、出国後21日間1日2回健康状態を確認(健康監視)。

○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。

○検疫所が健康監視を開始した場合は、健康監視者の居住地を管轄する都道府県等へ連絡。

○健康監視者の健康状態に異状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。



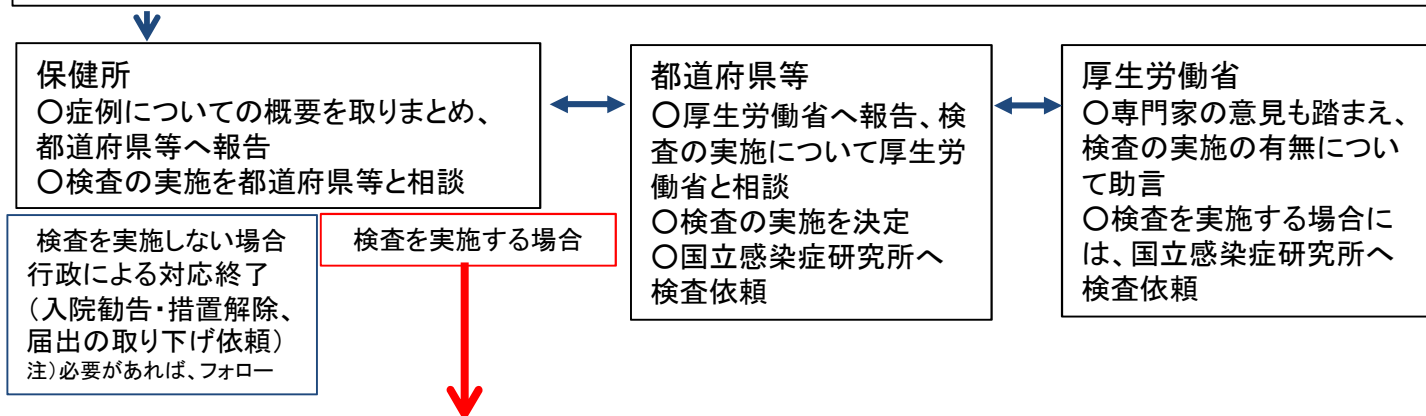
自治体による移送※3及び入院勧告・措置

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※4、接触歴※5等を総合的に判断し※6、保健所と検査の実施について相談を行う。

○他の疾患の診断がなされた等、検査を実施しない場合は、その旨を保健所に連絡。

○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※7。

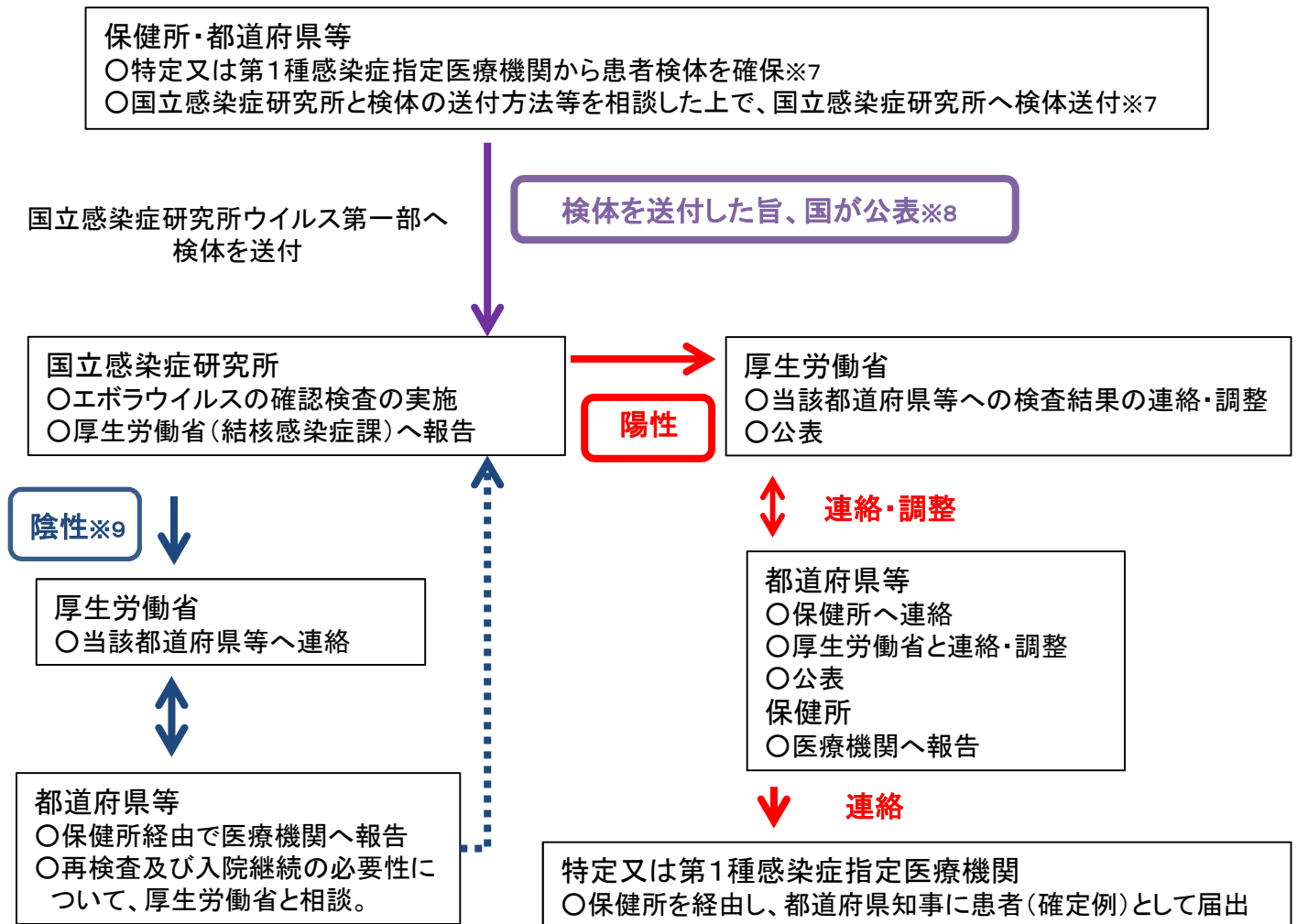


検査を実施する場合の自治体向け標準的対応フロー(ステップ2)へ

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)(※)

平成26年11月21日版

※当該対応は、今後の状況により変更予定



※1 ギニア、リベリア又はシエラレオネの過去21日以内の滞在歴が確認でき、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、エボラ出血熱の疑似症患者として取り扱うこと。

ア 38℃以上の発熱症状がある者

イ 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(感染予防策の有無を問わない。)があり、かつ、体熱感を訴える者

※2 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。

※3 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。

※4 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

※5 これまで発生のあるアフリカ地域は、上記※4に加え、ウガンダ、スーダン、ガボン、コートジボアール、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い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

※6 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。

迅速検査キット(インフルエンザ等)の使用も検討可。

※7 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)を参照

※8 必要に応じ、都道府県等も併せて公表。

※9 検査結果が陰性であっても、症状持続・悪化の場合は、発症後3日以降の再検査を検討する。

〇〇〇〇第 号
平成 年 月 日

様

〇〇保健所長

健康状態の報告のお願い

あなたは、以下のとおり、エボラ出血熱の患者の体液等に必要な感染予防策なしに接触しており、エボラ出血熱に感染しているおそれがあります。

- ① 患者の体液等のついた医療器具（注射器など）による外傷、粘膜・傷口への患者の体液等の接触などにより、直接ウイルスに曝露
- ② エボラ出血熱の患者（死体を含む。以下同じ。）の血液、唾液、便、精液、涙、母乳等に接触
- ③ エボラ出血熱の患者の検体処理（検査室等における検体の取扱い）に従事
- ④ エボラ出血熱の患者のおおむね1メートル以内の距離で診察、処置、搬送等に従事

※ ①～④から選択。

※ 単にエボラ出血熱への感染が疑われている者は、エボラ出血熱の患者には含みません

※ ②～④については、防護服の着用など、必要な感染予防策を講じていない場合に限りです。

つきましては、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第15条第1項の規定に基づく調査として、〇年〇月〇日まで、毎日、朝夕2回、体温などの健康状態の報告を求めます。連絡は以下のメールアドレス又は電話番号をお願いします。

なお、〇年〇月〇日までの間においては、検疫所への毎日朝夕2回の連絡については、保健所への報告をもって不要となります。

担 当：〇〇課

電話番号：

（休日、夜間： ）

メールアドレス：

また、この調査への協力の一環として、同条第3項の規定に基づき、以下のとおり、〇年〇月〇日までの外出の自粛等の協力をいただきますようお願いいたします。

- ① 自宅からの外出をできる限り控えること
- ② 公共交通機関の利用をできる限り控えること
- ③ 不特定多数が利用する場所（ショッピングセンター、映画館など）への出入りをできる限り控えること
- ④ 勤務先への出社、学校への登校、診療への従事などをできる限り控えること

※ 接触状況、接触者の生活状況等を勘案し、①～④から適切な要請を選択

なお、本協力要請については、御協力いただくよう努めていただく義務がありますので、御理解いただきますようお願いいたします。

また、仮に〇年〇月〇日までの間に発熱などの症状が生じた場合には、速やかに上記の保健所の電話番号に連絡いただきますようお願いいたします。

健感発 1121 第 15 号
食安検発 1121 第 5 号
平成 26 年 11 月 21 日

各 検 疫 所 長 殿

健 康 局 結 核 感 染 症 課 長
(公 印 省 略)
医薬食品局食品安全部企画情報課検疫所業務管理室長
(公 印 省 略)

アフリカにおけるエボラ出血熱発生への対応について

標記について、「西アフリカにおけるエボラ出血熱発生への対応について」（平成 26 年 8 月 8 日付け健感発 0808 第 2 号及び食安検発 0808 第 1 号）により実施しているところである。

今般、世界保健機関（WHO）による、コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱の終息宣言等を踏まえ、同通知について、別添の新旧対照表のとおり改正するので、その対応に遺漏なきを期されたい。

(別添)

「西アフリカにおけるエボラ出血熱発生への対応について」

平成26年11月21日付け健感発1121第15号及び食安検発1121第5号

新	旧
西アフリカにおけるエボラ出血熱発生への対応について 現在、<u>西アフリカのギニア、リベリア及びシエラレオネ</u>（以下「エボラ出血熱の流行国」という。）においてエボラ出血熱の発生が続いており、世界保健機関（WHO）の報告によると西アフリカ3カ国では<u>14,383名</u>の患者のうち、<u>5,165名</u>が死亡（平成26年11月11日現在）している。 また、WHOは、エボラ出血熱に関する緊急委員会を開催し、8月8日にエボラ出血熱の発生が「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると判断したことから、下記のとおり対応するよう指示する。 記 1 入国者への対応 エボラ出血熱の流行国からの入国者は、パリ、ロンドン、ドバイ、ヘルシンキ、ドーハ、アムステルダム等を経由して本邦に入国することとなるので、検疫官は、エボラ出血熱の流行国からの乗り継ぎ便の把握に努めること。 また、検疫ブース等において、到着便の乗客に対し、日頃から実施している発熱者の発見のためのサーモグラフィーによる体温測定を行うことに加え、エボラ出血熱の流行国に滞在していた者に対して、当該国に滞在した場合にはその旨自己申告するよう呼びかけること。 2 仮検疫済証の交付 検疫においては、検疫感染症等の非流行地から来航した船舶及び航空機であっても、エボラ出血熱の流行国から帰国した乗組員又は乗客を確認した場合は、一定の期間を定めて仮検疫済証を交付すること。 3 エボラ出血熱の流行国からの入国者の取扱い エボラ出血熱の流行国に渡航又は滞在していたことが確認された場合には、検疫官による聞き取りを行い、必要に応じて、（１）のとおり医師による診察を行うとともに、（２）のとおり健康監視を行うこと。 （１）診察等	アフリカにおけるエボラ出血熱発生への対応について 現在、アフリカのギニア、リベリア、<u>シエラレオネ及びコンゴ民主共和国</u>（以下「エボラ出血熱の流行国」という。）においてエボラ出血熱の発生が続いており、世界保健機関（WHO）の報告によると西アフリカ3カ国では<u>9,911名</u>の患者のうち、<u>4,868名</u>が死亡（平成26年10月19日現在）、<u>コンゴ民主共和国では66名の患者のうち、49名が死亡</u>（平成26年10月20日現在）している。 また、WHOは、エボラ出血熱に関する緊急委員会を開催し、8月8日にエボラ出血熱が「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると判断したことから、下記のとおり対応するよう指示する。 記 1 入国者への対応 エボラ出血熱の流行国からの入国者は、パリ、ロンドン、ドバイ、ヘルシンキ、ドーハ、アムステルダム等を経由して本邦に入国することとなるので、検疫官は、エボラ出血熱の流行国からの乗り継ぎ便の把握に努めること。 また、検疫ブース等において、到着便の乗客に対し、日頃から実施している発熱者の発見のためのサーモグラフィーによる体温測定を行うことに加え、エボラ出血熱の流行国に滞在していた者に対して、当該国に滞在した場合にはその旨自己申告するよう呼びかけること。 2 仮検疫済証の交付 検疫においては、検疫感染症等の非流行地から来航した船舶及び航空機であっても、エボラ出血熱の流行国から帰国した乗組員又は乗客を確認した場合は、一定の期間を定めて仮検疫済証を交付すること。 3 エボラ出血熱の流行国からの入国者の取扱い エボラ出血熱の流行国に渡航又は滞在していたことが確認された場合には、検疫官による聞き取りを行い、必要に応じて、（１）のとおり医師による診察を行うとともに、（２）のとおり健康監視を行うこと。 （１）診察等

診察の結果、到着前21日以内にギニア、リベリア又はシエラレオネに渡航又は滞在し、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、検疫法（昭和26年法律第201号。以下「法」という。）第14条第1項第1号の規定に基づき隔離の措置をとること。

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（感染予防策の有無を問わない。）があり、かつ、体熱感を訴える者

また、エボラ出血熱の流行国に渡航又は滞在し、かつ、症状のない者であって、針刺し・粘膜・傷口への曝露などで直接ウイルスの曝露を受けたものについて、エボラ出血熱に感染したおそれがあると判断した場合、同法第14条第1項第2号の規定に基づき停留の措置をとること。

（2）健康監視

ギニア、リベリア又はシエラレオネに渡航又は滞在していたことが確認された者については、法第18条第2項の規定に基づき、国内における居所及び連絡先、氏名、年齢、性別、国籍、職業並びに旅行の日程並びに当該者がエボラ出血熱の病原体に感染したことが疑われる場所について報告を求めるとともに、エボラ出血熱の流行国出国後（出国日時から起算することが不適当な場合は、入国後）504時間（21日）内において、1日2回（朝・夕）の体温その他の健康状態について報告を求めるものとする。

健康監視の際、当該者の居所の所在地を管轄する都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区にあつては、市長又は区長。以下同じ。）に対して、エボラ出血熱患者との接触状況、国内における居所及び連絡先、氏名、年齢、性別、国籍、職業並びに旅行の日程並びに当該者がエボラ出血熱の病原体に感染したことが疑われる場所を通知すること。

健康監視の期間中、健康状態に異状を生じた者を確認したときは、法第18条第3項の規定に基づき、当該者に対し、自宅に待機すべき旨等その他エボラ出血熱の予防上必要な事項を指示するとともに、当該者の居所の所在地を管轄する都道府県知事に対して、当該者の健康状態及び当該者に対して指示した事項を通知すること。

なお、都道府県知事が外出自粛を要請している者に対して調査を実施している場合、当該調査にて得られた体温等の健康状態の情報を入手することをもって当該者から報告があったこととして対応すること。

さらに、これらの通知を行った場合は、その内容を直ちに検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告すること。

エボラ出血熱の国内患者発生時の全体フローチャートについては別添1

診察の結果、38℃以上の発熱に加え、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症状があり、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、検疫法（昭和26年法律第201号。以下「法」という。）第14条第1項第1号の規定に基づき隔離の措置をとること。

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、吐物、排泄物など）との接触歴がある者

イ 到着前21日以内に、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

また、ア又はイのいずれかに該当する者のうち、エボラ出血熱に感染したおそれがあると判断した場合、同法第14条第1項第2号の規定に基づき停留の措置をとること。

（2）健康監視

エボラ出血熱の流行国に渡航又は滞在していたことが確認された者で、（1）のア又はイのいずれかに該当する者（（1）により隔離又は停留の措置を受ける者を除く。）については、法第18条第2項の規定に基づき、国内における居所及び連絡先、氏名、年齢、性別、国籍、職業並びに旅行の日程並びに当該者が検疫感染症の病原体に感染したことが疑われる場所について報告を求めるとともに、エボラ出血熱の流行国出国後（出国日時から起算することが不適当な場合は、入国後）504時間（21日）内において、1日2回（朝・夕）の体温その他の健康状態について報告を求めるものとする。

また、ギニア、リベリア及びシエラレオネにおけるエボラ出血熱患者の発生状況等を踏まえ、当分の間、これらの国に渡航又は滞在していたことが確認された場合は、（1）のアに該当するとみなして対応すること。

この間、健康状態に異状を生じた者を確認したときは、法第18条第3項の規定に基づき、当該者に対し、医療機関において診察を受けるべき旨その他エボラ出血熱の予防上必要な事項を指示するとともに、当該者の居所の所在地を管轄する都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区にあつては、市長又は区長とする。）に対して、当該者の氏名、年齢、性別、国籍、職業、旅行の日程、健康状態、当該者に対して指示した事項、当該者に係る国内における居所及び連絡先並びに当該者が検疫感染症の病原体に感染したことが疑われる場所を通知すること。

なお、当該通知を行った場合は、その内容を直ちに検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告すること。

さらに、これらの通知を行った場合は、その内容を直ちに検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告すること。

のとおりであり、都道府県にも通知したので承知のこと。

4 患者等の搬送

エボラ出血熱が疑われると判断し、隔離等の措置をとる場合、各検疫所が作成する検疫感染症措置要領等に従い搬送すること。また、搬送に際しては、感染防御対策を徹底すること。

検体の輸送については、国立感染症研究所までの輸送体制など、必要な検討をあらかじめ済ませておくこと。

5 渡航者への情報提供

渡航者に対し、エボラ出血熱の発生及び流行の状況並びに必要な注意事項について、ポスターやホームページ等を活用し、情報提供すること。

6 報告

隔離、停留又は健康監視の措置をとった場合は、直ちに検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告すること。

7 参考

別添 1：エボラ出血熱検疫時及び国内患者発生時の全体フローチャート
(暫定版)

「エボラ出血熱について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/ebola.html>

4 患者等の搬送

エボラ出血熱が疑われると判断し、隔離等の措置をとる場合は、各検疫所が作成する検疫感染症措置要領等に従い搬送すること。また、搬送に際しては、感染防御対策を徹底すること。

5 渡航者への情報提供

渡航者に対し、エボラ出血熱の発生及び流行の状況並びに必要な注意事項について、ポスターやホームページ等を活用し、情報提供すること。

6 報告

隔離、停留又は健康監視の措置をとった場合は、直ちに検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告すること。

(参考：改正後全文)

健 感 発 0808 第 2 号
食 安 検 発 0808 第 1 号
平 成 26 年 8 月 8 日

健 感 発 0905 第 1 号
食 安 検 発 0905 第 4 号
一部改正 平 成 26 年 9 月 5 日

健 感 発 1021 第 2 号
食 安 検 発 1021 第 3 号
一部改正 平 成 26 年 10 月 21 日

健 感 発 1024 第 1 号
食 安 検 発 1024 第 1 号
一部改正 平 成 26 年 10 月 24 日

健 感 発 1029 第 1 号
食 安 検 発 1029 第 2 号
一部改正 平 成 26 年 10 月 29 日

健 感 発 1121 第 15 号
食 安 検 発 1121 第 5 号
一部改正 平 成 26 年 11 月 21 日

各 検 疫 所 長 殿

健 康 局 結 核 感 染 症 課 長
(公 印 省 略)
医薬食品局食品安全部企画情報課検疫所業務管理室長
(公 印 省 略)

西アフリカにおけるエボラ出血熱発生への対応について

現在、西アフリカのギニア、リベリア及びシエラレオネ（以下「エボラ出血熱の流行国」という。）においてエボラ出血熱の発生が続いており、世界保健機関（WHO）の報告によると西アフリカ3カ国では14,383名の患者のうち、5,165名が死亡（平成26年11月11日現在）している。

また、WHO は、エボラ出血熱に関する緊急委員会を開催し、8月8日にエボラ出血熱の発生が「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると判断したことから、下記のとおり対応するよう指示する。

記

1 入国者への対応

エボラ出血熱の流行国からの入国者は、パリ、ロンドン、ドバイ、ヘルシンキ、ドーハ、アムステルダム等を経由して本邦に入国することとなるので、検疫官は、エボラ出血熱の流行国からの乗り継ぎ便の把握に努めること。

また、検疫ブース等において、到着便の乗客に対し、日頃から実施している発熱者の発見のためのサーモグラフィーによる体温測定を行うことに加え、エボラ出血熱の流行国に滞在していた者に対して、当該国に滞在した場合にはその旨自己申告するよう呼びかけること。

2 仮検疫済証の交付

検疫においては、検疫感染症等の非流行地から来航した船舶及び航空機であっても、エボラ出血熱の流行国から帰国した乗組員又は乗客を確認した場合は、一定の期間を定めて仮検疫済証を交付すること。

3 エボラ出血熱の流行国からの入国者の取扱い

エボラ出血熱の流行国に渡航又は滞在していたことが確認された場合には、検疫官による聞き取りを行い、必要に応じて、（１）のとおり医師による診察を行うとともに、（２）のとおり健康監視を行うこと。

（１）診察等

診察の結果、到着前 21 日以内にギニア、リベリア又はシエラレオネに渡航又は滞在し、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、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号。以下「法」という。）第 14 条第 1 項第 1 号の規定に基づき隔離の措置をとること。

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（感染予防策の有無を問わない。）があり、かつ、体熱感を訴える者

また、エボラ出血熱の流行国に渡航又は滞在し、かつ、症状のない者であって、針刺し・粘膜・傷口への曝露などで直接ウイルスの曝露を受けたものについて、エボラ出血熱に感染したおそれがあると判断した場合、同法第 14 条第 1 項第 2 号の規定に基づき停留の措置をとること。

(2) 健康監視

ギニア、リベリア又はシエラレオネに渡航又は滞在していたことが確認された者については、法第 18 条第 2 項の規定に基づき、国内における居所及び連絡先、氏名、年齢、性別、国籍、職業並びに旅行の日程並びに当該者がエボラ出血熱の病原体に感染したことが疑われる場所について報告を求めるとともに、エボラ出血熱の流行国出国後（出国日時から起算することが不適当な場合は、入国後）504 時間（21 日）内において、1 日 2 回（朝・夕）の体温その他の健康状態について報告を求めるものとする。

健康監視の際、当該者の居所の所在地を管轄する都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区にあっては、市長又は区長。以下同じ。）に対して、エボラ出血熱患者との接触状況、国内における居所及び連絡先、氏名、年齢、性別、国籍、職業並びに旅行の日程並びに当該者がエボラ出血熱の病原体に感染したことが疑われる場所を通知すること。

健康監視の期間中、健康状態に異状を生じた者を確認したときは、法第 18 条第 3 項の規定に基づき、当該者に対し、自宅に待機すべき旨等その他エボラ出血熱の予防上必要な事項を指示するとともに、当該者の居所の所在地を管轄する都道府県知事に対して、当該者の健康状態及び当該者に対して指示した事項を通知すること。

なお、都道府県知事が外出自粛を要請している者に対して調査を実施している場合、当該調査にて得られた体温等の健康状態の情報を入手することをもって当該者から報告があったこととして対応すること。

さらに、これらの通知を行った場合は、その内容を直ちに検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告すること。

エボラ出血熱の国内患者発生時の全体フローチャートについては別添 1 のとおりであり、都道府県にも通知したので承知のこと。

4 患者等の搬送

エボラ出血熱が疑われると判断し、隔離等の措置をとる場合、各検疫所が作成する検疫感染症措置要領等に従い搬送すること。また、搬送に際しては、感染防御対策を徹底すること。

検体の輸送については、国立感染症研究所までの輸送体制など、必要な検討をあらかじめ済ませておくこと。

5 渡航者への情報提供

渡航者に対し、エボラ出血熱の発生及び流行の状況並びに必要な注意事項について、ポスターやホームページ等を活用し、情報提供すること。

6 報告

隔離、停留又は健康監視の措置をとった場合は、直ちに検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告すること。

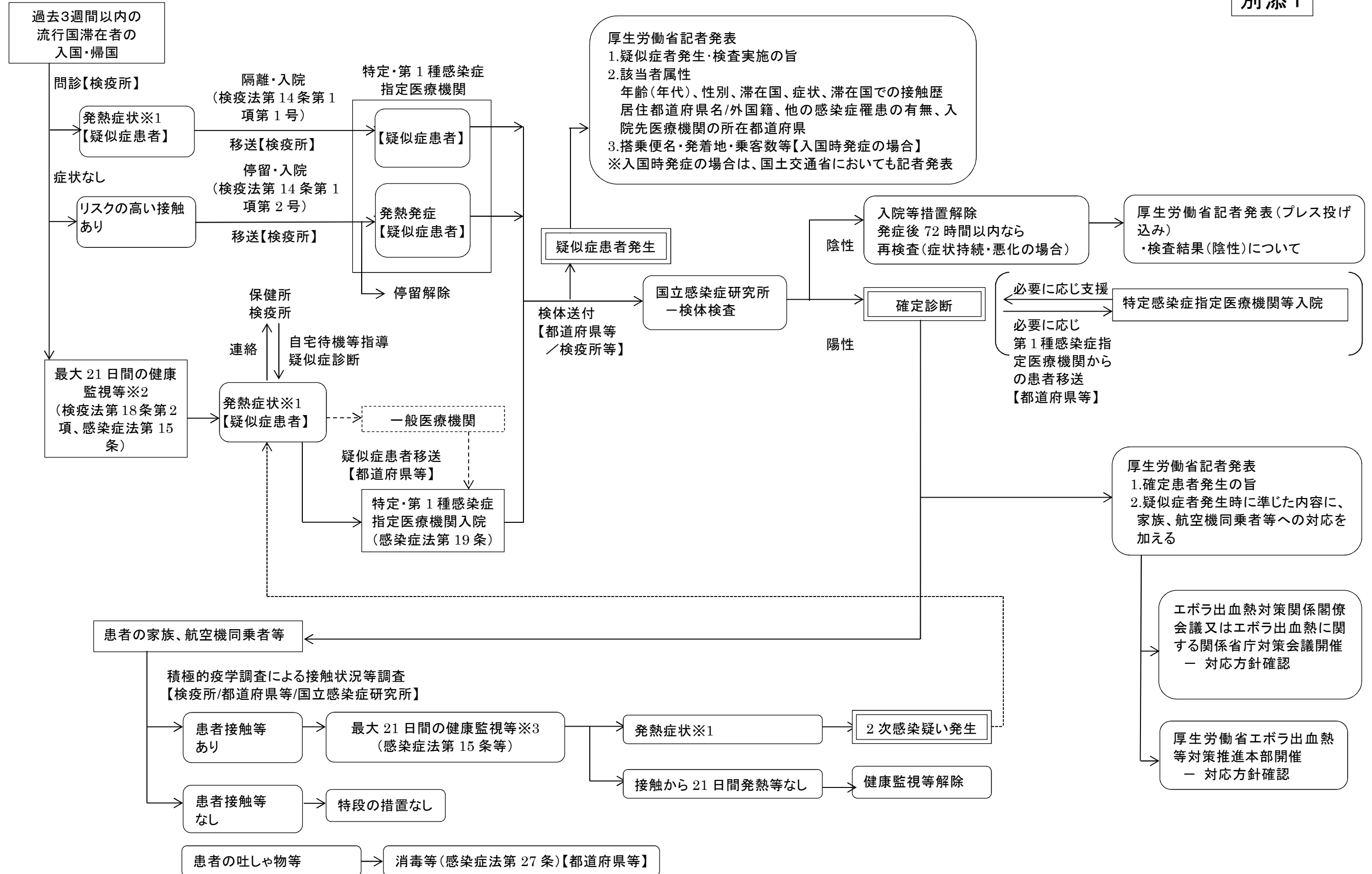
7 参考

別添 1：エボラ出血熱検疫時及び国内患者発生時の全体フローチャート（暫定版）
「エボラ出血熱について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/ebola.html>

エボラ出血熱検疫時及び国内患者発生時の全体フローチャート(暫定版)

別添1



※1 ・38℃以上の発熱症状がある者

・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(感染予防策の有無を問わない。)があり、かつ、体熱感を訴える者

※2 エボラ出血熱の流行国からの出国後、最大21日間(エボラ出血熱の最大潜伏期間)、検疫所に対し、毎日、体温、症状の有無等を報告。さらにリスクに応じて具体的な対応を実施(別紙)。

※3 患者に接触後、最大21日間(エボラ出血熱の最大潜伏期間)、都道府県に対し、毎日、体温、症状の有無等を報告。さらにリスクに応じて具体的な対応を実施(別紙)。

流行国でエボラ出血熱患者に接触した者等で無症状である者、又は国内でエボラ出血熱の確定患者になった者に接触したが無症状である者等への対応（暫定版）

- エボラ出血熱は発熱等の発症後に感染力をもつため、患者の体液等への接触により感染したとしても無症状である者は他者に感染させることはない。しかしながら、この無症状者が発症した場合に、迅速に診療等の対応をすること、この発症後の他者への感染を未然に防止すること等が必要であるとの観点に立って、以下の対応を定める。
- 具体的な事例には、以下を参照しながらケース・バイ・ケースで対応する。
- 以下の対応は、国立感染症研究所「エボラ出血熱に対する積極的疫学調査実施要領～地方自治体向け（暫定版）」（平成 26 年 11 月 21 日版）に基づく。なお、積極的疫学調査方法はこの実施要領を参照のこと。

接 触 状 況	海外で症例に接触し入国・帰国した者	国内で症例に接触した者
1. 針刺し・粘膜・傷口への曝露などで直接ウイルスの曝露を受けた者	停留（医療機関への入院。検疫法 14 条 1 項 2 号）による経過観察	健康診断（入院）（感染症法 17 条）による経過観察。
2. 症例 ^{※1} の血液、唾液、便、精液、涙、母乳等に接触した者		
必要な感染予防策 ^{※2} なしで ^{※3} 接触	健康監視（毎日 2 回、体温、症状の有無等を検疫所に報告。検疫法 18 条 2 項。以下この列において同じ。） 外出自粛要請 ^{※5} （感染症法 15 条 3 項。以下この列において同じ。）	健康監視（毎日 2 回、体温、症状の有無等を都道府県等に報告。感染症法 15 条 1 項。以下この列において同じ。） 外出自粛要請 ^{※5} （感染症法 15 条 3 項。以下この列において同じ。）
必要な感染予防策を講じて接触	健康監視	健康監視
3. 症例の検体処理 ^{※4} を行った者		
必要な感染予防策（必要なバイオセーフティー設備を含む）なしで取り扱い	健康監視 外出自粛要請	健康監視 外出自粛要請
必要な感染予防策（上記同じ）を講じて取り扱い	健康監視	健康監視
4. 症例のおおむね 1 メートル以内の距離で診察、処置、搬送等に従事した者		
必要な感染予防策なしで接触	健康監視 外出自粛要請	健康監視 外出自粛要請
必要な感染予防策を講じて接触	健康監視	健康監視
5. 症例に関わった以下の者（上記 1.～4.以外） －症例に関わった医療従事者・搬送従事者 －症例の同居の家族等 －症例と同じ飛行機に 1 メートル以内の距離で同乗した者等 －症例の搭乗した飛行機の担当客室乗務員、清掃員等	健康監視	健康監視

※1「症例」：確定患者、死亡患者の死体

※2「必要な感染予防策」：二重手袋、サージカルマスク又は N95 マスク、ゴーグル又はフェースシールド等眼粘膜を確実に保護できるもの、感染防護服等の装着をいう。

※3「必要な感染予防策なしで」：上記を装着しなかった又は正しく着脱しなかった（例：脱ぐときに体液が付着）ことをいう。

※4「検体処理」：検査室等において検体を取り扱うこと。適切に梱包された検体の輸送は含まない。

※5「外出自粛要請」：接触状況、接触者の生活状況等を勘案し、全く自宅から外出しない、公共交通機関を利用しない、不特定多数が利用する場所へ出入りしない、勤務先に出社等しない、学校に登校しない、診療に従事しない、などのうち適切な措置を要請