

備中保井支第470号

令和 1年 7月 22日

管内各医師会長 殿

備 中 保 健 所 長

(公印省略)

「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けた
エボラ出血熱に係る協力依頼について

このことについて、別添写のとおり厚生労働省健康局結核感染症課長から通知がありましたのでお知らせします。

つきましては、当該地域からの帰国者に感染を疑う患者の発生があった場合には、速やかに保健所へご連絡いただきますよう、貴管下関係者へのご周知方よろしくをお願いします。

平日	保健課	0 8 6 5 - 6 9 - 1 6 7 5
夜間・休日	1 緊急携帯	0 9 0 - 5 2 6 4 - 6 9 6 8
	2 留守番携帯①	0 9 0 - 4 8 9 2 - 8 4 6 4
	3 留守番携帯②	0 9 0 - 8 7 1 2 - 9 1 4 4

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)

「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けた
エボラ出血熱に係る協力依頼について

世界保健機関（WHO）は、コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱の発生が北キブ州の州都ゴマにも及んだことを受けて、日本時間 7 月 18 日、この事態が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると宣言しました。

つきましては、平成 30 年 8 月にコンゴ民主共和国北キブ州（North Kivu 州）でのエボラ出血熱発生を受けて発出した別添 1「エボラ出血熱に係る注意喚起について」（平成 30 年 8 月 2 日付け事務連絡）及び別添 2「エボラ出血熱に係る注意喚起について」（令和元年 6 月 18 日付け事務連絡）を再度御確認いただき、エボラ出血熱発生地域であるコンゴ民主共和国及びウガンダ共和国への渡航者に対する注意喚起や貴管内でエボラ出血熱を含む一類感染症に感染した疑いのある患者が発生した場合における感染症指定医療機関への搬送や検体移送に関する手続の確認等について、改めて御協力をお願いします。

また、今回の宣言を受けて、各検疫所に対し、別添 3「「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けたエボラ出血熱に係る対応について」（令和元年 7 月 18 日付け健感発 0718 第 1 号健康局結核感染課長、薬生食検発 0718 第 1 号医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課検疫所業務管理室長通知）を発出し、検疫対応等について通知しましたので、御了知の上、管内の検疫所との連携に遺漏のないようお願いします。

なお、具体的な対応については、平成 29 年にとりまとめた「ウイルス性出血熱への行政対応の手引き（第二版）」に御留意いただくことを申し添えます。

別添 1：エボラ出血熱に係る注意喚起について（平成 30 年 8 月 2 日付け事務連絡）

別添 2：エボラ出血熱に係る注意喚起について（令和元年 6 月 18 日付け事務連絡）

別添 3：「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けたエボラ出血熱に係る対応について（令和元年 7 月 18 日付け健感発 0718 第 1 号健康局結核感染課長、薬生食検発 0718 第 1 号医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課検疫所業務管理室長通知）

参考：ウイルス性出血熱への行政対応の手引き（第二版）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000164709.pdf>

事 務 連 絡

平成 30 年 8 月 2 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

エボラ出血熱に係る注意喚起について

平成 30 年 8 月 1 日（現地時間）、世界保健機関（WHO）より、コンゴ民主共和国北キブ州（North Kivu 州）においてエボラ出血熱が発生したと発表されましたので、お知らせします。

現在、現地調査のため WHO 等から専門家チームが派遣されています。

発生地域であるコンゴ民主共和国北キブ州から帰国し、疑わしい症状がある場合には、早期に医療機関を受診し、適切な診断及び治療を受けることが重要です。

各自治体におかれましては、当該地域への渡航者に対して、改めて注意喚起をお願いします。あわせて、貴管内でエボラ出血熱を含めた一類感染症に感染した疑いのある患者が発生した場合における感染症指定医療機関への当該患者の搬送や当該患者の検体移送に関する手続等について、今一度、確認をお願いします。

対応にあつては、平成 29 年にとりまとめた「ウイルス性出血熱への行政対応の手引き（第二版）」に留意いただくことを申し添えます。

参考：ウイルス性出血熱への行政対応の手引き（第二版）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000164709.pdf>

事務連絡
令和元年6月18日

各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局結核感染症課

エボラ出血熱に係る注意喚起について

コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱については、別添の「エボラ出血熱に係る注意喚起について」（平成30年8月2日各都道府県等衛生主管部（局）宛事務連絡。以下「平成30年8月事務連絡」という。）に基づき、ご対応いただいているところです。

現在、コンゴ民主共和国では、北キブ州とイツリ州の両州において、2,000名を超える患者が発生しており、令和元年6月11日には、世界保健機関（WHO）より、コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱の発生が隣国のウガンダ共和国でも確認されたと発表されました。

つきましては、平成30年8月事務連絡を再度御確認いただき、引き続き適切に対応いただくとともに、コンゴ民主共和国イツリ州及びウガンダ共和国カセセ県への渡航者に対しても、必要な注意喚起を行っていただくようお願いいたします。

事務連絡

平成30年8月2日

各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局結核感染症課

エボラ出血熱に係る注意喚起について

平成30年8月1日（現地時間）、世界保健機関（WHO）より、コンゴ民主共和国北キブ州（North Kivu 州）においてエボラ出血熱が発生したと発表されましたので、お知らせします。

現在、現地調査のためWHO等から専門家チームが派遣されています。

発生地域であるコンゴ民主共和国北キブ州から帰国し、疑わしい症状がある場合には、早期に医療機関を受診し、適切な診断及び治療を受けることが重要です。

各自治体におかれましては、当該地域への渡航者に対して、改めて注意喚起をお願いします。あわせて、貴管内でエボラ出血熱を含めた一類感染症に感染した疑いのある患者が発生した場合における感染症指定医療機関への当該患者の搬送や当該患者の検体移送に関する手続等について、今一度、確認をお願いします。

対応にあつては、平成29年にとりまとめた「ウイルス性出血熱への行政対応の手引き（第二版）」に留意いただくことを申し添えます。

参考：ウイルス性出血熱への行政対応の手引き（第二版）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000164709.pdf>

健 感 発 0718 第 1 号
薬生食検発 0718 第 1 号
令 和 元 年 7 月 18 日

各 検 疫 所 長 殿

健 康 局 結 核 感 染 症 課 長
(公 印 省 略)
医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課
検 疫 所 業 務 管 理 室 長
(公 印 省 略)

「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けた
エボラ出血熱に係る対応について

コンゴ民主共和国とウガンダ共和国におけるエボラ出血熱については、平成 30 年 8 月 2 日付け及び令和元年 6 月 18 日付け各検疫所長宛事務連絡に基づき、ご対応いただいているところです。

世界保健機関（WHO）は、コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱の発生が新たに北キブ州の州都ゴマに及んだことを受けて、日本時間 7 月 18 日、この事態が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると宣言しました。

このことを踏まえて、コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国への渡航者及びコンゴ民主共和国又はウガンダ共和国からの入国者については、下記のとおり対応することとしましたので、その対応に遺漏なきようお願いいたします。

なお、別途、出入国在留管理庁に対し、コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国からの渡航者の把握について協力依頼を行っていることを申し添えます。

記

1 出入国者への対応

(1) 注意喚起

検疫所においては、ポスター（別添 1、2）を掲示すること等により、以下の注意喚起を行うこと。

- ・ コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国へ渡航者に対し、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、情報提供すること。
- ・ コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国に渡航又は滞在したことがある者に対して、入国の際に、検疫官への自己申告を促すこと。

(2) 船舶に対する検疫

- ① 船舶に対する検疫については、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）第 17 条第 2

項に基づき無線検疫を実施するに際し、船舶の長に対して、「エボラ出血熱に関する質問票」（様式1）に必要事項を記入して、検疫所長に提出するよう求めること。

- ② 船舶の長から提出された（様式1）により、到着前21日以内にコンゴ民主共和国又はウガンダ共和国に渡航又は滞在したことがある者がいないことが確認された場合には、当該船舶に対する検疫は、他に臨船検疫又は着岸検疫とすべき事由がなければ、通常の実線検疫にて対応すること。
- ③ 船舶の長から提出された（様式1）により、到着前21日以内にコンゴ民主共和国又はウガンダ共和国に渡航又は滞在したことがある者がいることが確認された場合には、当該船舶に対する検疫は、臨船検疫又は着岸検疫により行うこと。

(3) 航空機に対する検疫

航空機に対する検疫については、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、コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国の国籍を有する者に対して、ポスター（別添3）を掲示し、検疫官による呼びかけを行うこと等により、検疫官に申し出るよう働きかけること。

2 仮検疫済証の交付

検疫においては、エボラ出血熱の非流行地から来航した船舶及び航空機であっても、到着前21日以内にコンゴ民主共和国又はウガンダ共和国に渡航又は滞在したことがある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 コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国の国籍を有する者の取扱い

検疫官は、乗客名簿を確認し、コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国の国籍を有する者の有無をあらかじめ確認すること。

また、コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国の国籍を有する者に対して、必要に応じて、質問事項用紙（別添4）を用いて、当該者のパスポート等を確認しながら、到着前21日以内にコンゴ民主共和国又はウガンダ共和国に滞在したかどうかを尋ねた上で、到着前21日以内に当該国に滞在していないことが確認された場合には、「検疫所確認済書」（様式2）を手渡すこと。

4 コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国からの入国者の取扱い

到着前21日以内にコンゴ民主共和国又はウガンダ共和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)から(3)の対応を行うこと。

(1) 診察等

診察の結果、到着前21日以内にコンゴ民主共和国又はウガンダ共和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（※）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、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、

吐瀉物、排泄物など)との接触歴(感染予防策の有無を問わない)がある者
イ 到着前 21 日以内にギニア、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

※ 嘔吐、下痢、食思不振、全身倦怠感等

また、コンゴ民主共和国又はウガンダ共和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

到着前 21 日以内にコンゴ民主共和国又はウガンダ共和国に渡航又は滞在していたことが確認された者で、(1) のア又はイに該当する者については、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、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、健康監視対象者用指示書(様式 3)を手渡し、コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国出国後(接触の可能性のある日が特定できる場合は当該日) 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。なお、到着前 21 日以内にコンゴ民主共和国の北キブ州又はイツリ州、又はウガンダ共和国のカセセ県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。

健康監視に付した者が発生した場合には、直ちに厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課検疫所業務管理室へ連絡を行う(同省健康局結核感染症課へは、同室から連絡)とともに、健康監視発生報告書(様式 4)により報告し、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、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連絡するとともに、健康監視発生連絡票(様式 5)により通知すること。

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書(様式 6)により通知すること。

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。

(3) 健康カード

到着前 21 日以内にコンゴ民主共和国(北キブ州とイツリ州を除く)又はウガンダ

共和国（カセセ県を除く）に渡航又は滞在していたことが確認された者で、（１）のア又はイに該当しない者については、健康カード（様式７）を手渡すこと。

5 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。

6 報告

隔離又は停留の措置が必要となる可能性のある者を確認した場合は、直ちに検疫所業務管理室（結核感染症課へは、検疫所業務管理室から報告）に報告すること。

別添１： 出国用ポスター（コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国へ渡航される方へ）

別添２： 入国用ポスター（コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国から帰国された方は、検疫官にお申し出 ください）

別添３： コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国の国籍を有する者用ポスター

別添４： 質問事項用紙

様式１： エボラ出血熱に関する質問票

様式２： 検疫所確認済書

様式３： 健康監視対象者用指示書

様式４： 健康監視発生報告書

様式５： 健康監視発生連絡票

様式６： 通知書

様式７： 健康カード

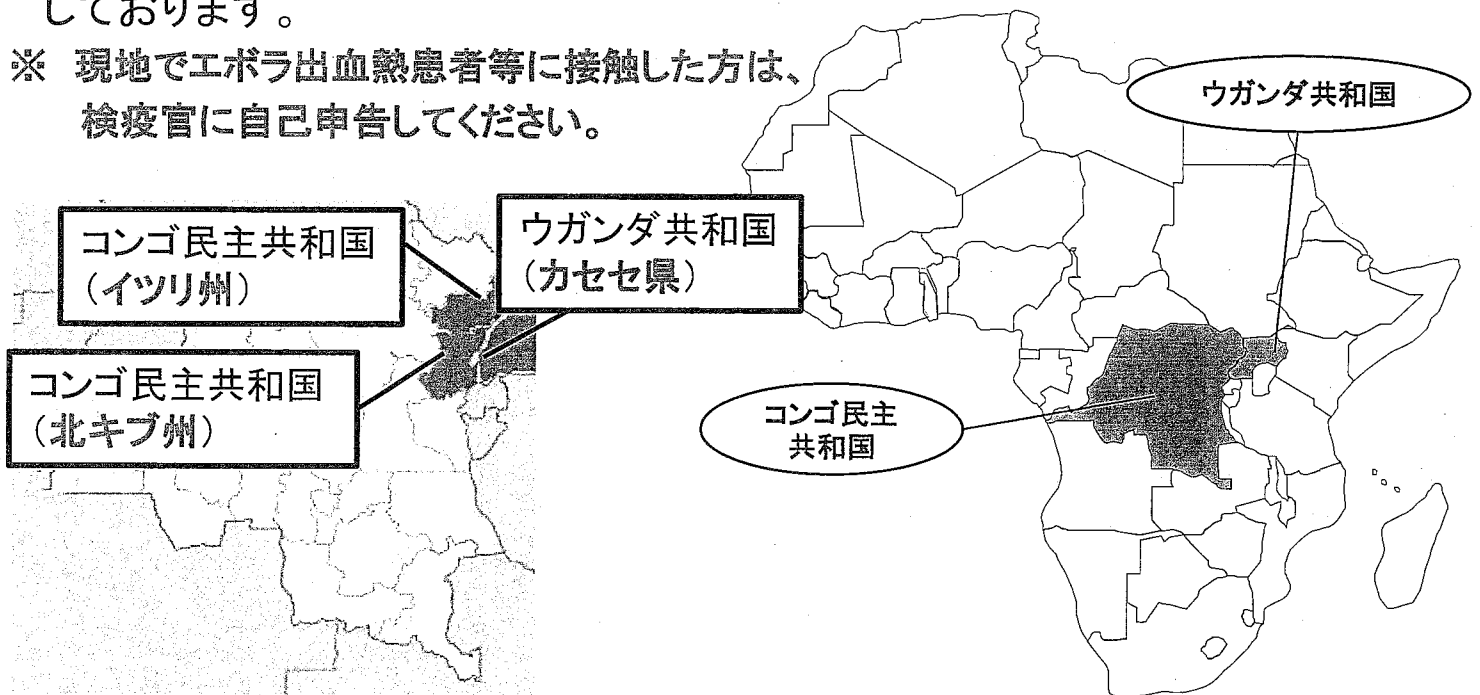
コンゴ民主共和国

ウガンダ共和国

へ渡航される方へ

世界保健機関(WHO)の発表によると、コンゴ民主共和国北キブ州、イツリ州 及び、ウガンダ共和国カセセ県においてエボラ出血熱が発生しております。

※ 現地でエボラ出血熱患者等に接触した方は、検疫官に自己申告してください。



エボラ出血熱 は、ウイルスに感染した動物やヒトに接触することにより感染し、死亡率の高い(25～90%)病気です。

潜伏期間は、2～21日(通常は7日程度)で突然の発熱、疲労感、筋肉痛、頭痛、咽頭(のど)痛で発症します。それらに引き続き、おう吐、下痢、腎機能や肝機能の低下がみられ、進行すると全身に出血傾向がみられる場合もあります。

この病気に対する確立された治療法やワクチンは今のところありません。流行地域に近づかないことが重要です。

感染した人の血液や体液、これらに汚染された可能性のあるもの、動物(死体を含む)に触らないでください。



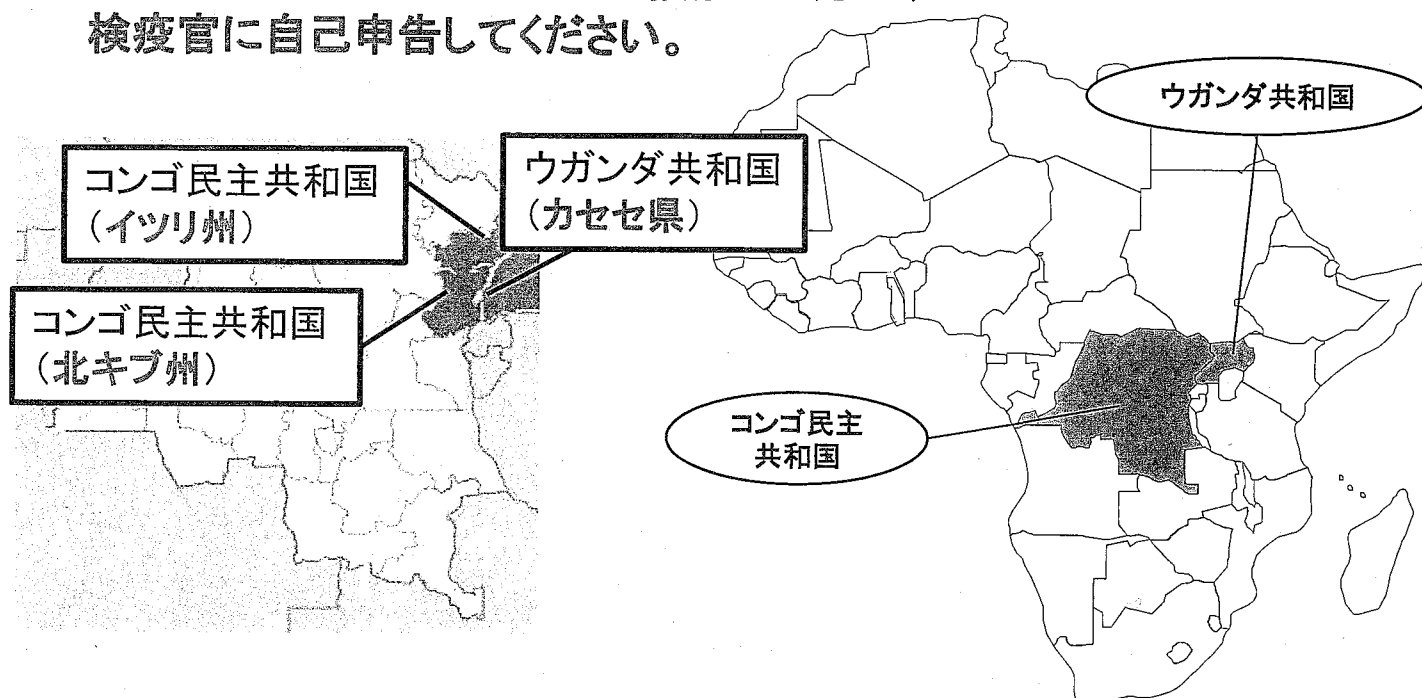
コンゴ民主共和国

ウガンダ共和国

に滞在していた方は、
検疫官にお申し出ください。

世界保健機関(WHO)の発表によると、コンゴ民主共和国北キブ州、イツリ州 および、ウガンダ共和国カセセ県においてエボラ出血熱が発生しております。

※ 現地でエボラ出血熱患者等に接触した方は、
検疫官に自己申告してください。



エボラ出血熱 は、ウイルスに感染した動物やヒトに接触することにより感染し、死亡率の高い(25～90%) 病気です。

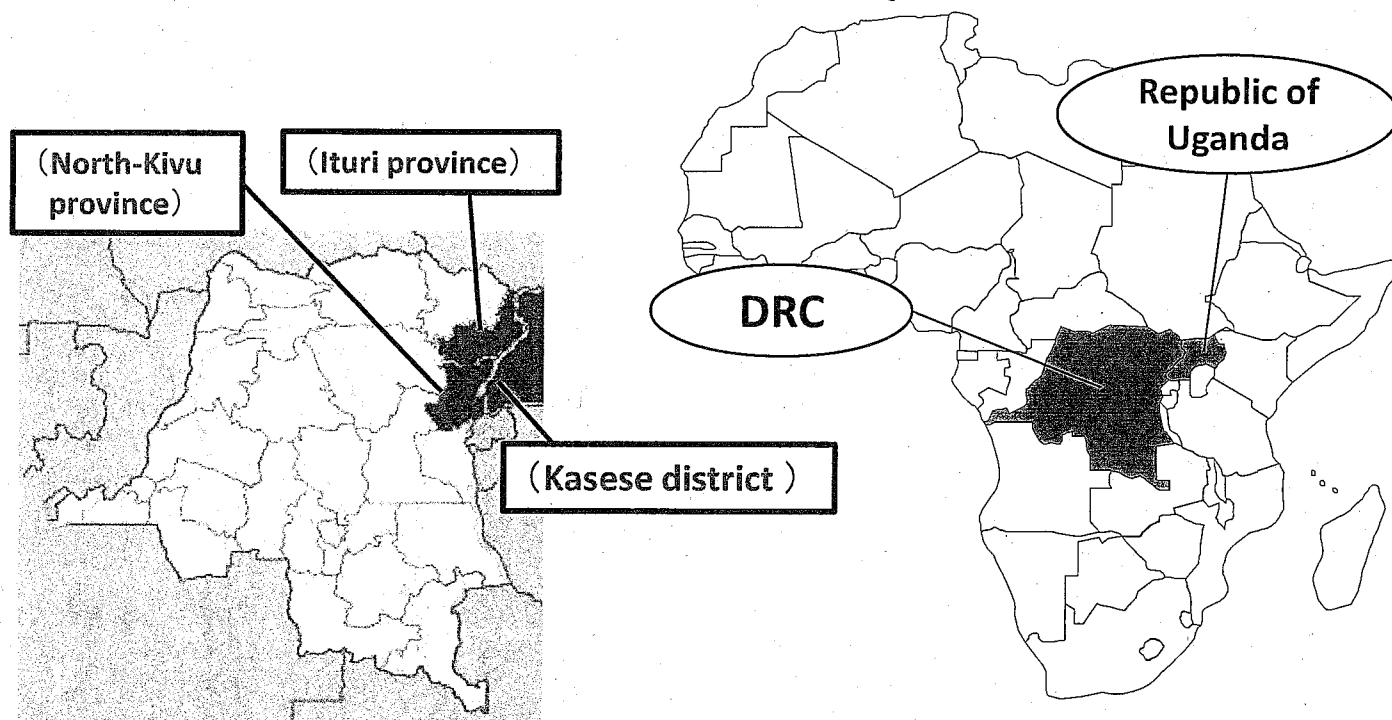
潜伏期間は、2～21日(通常は7日程度)で突然の発熱、疲労感、筋肉痛、頭痛、咽頭(のど)痛で発症します。それらに引き続き、おう吐、下痢、腎機能や肝機能の低下がみられ、進行すると全身に出血傾向がみられる場合もあります。



Please consult a quarantine officer if you have stayed in Democratic Republic of the Congo or Republic of Uganda.

According to the World Health Organization (WHO), Ebola virus disease (EVD) cases were reported in North-Kivu and Ituri provinces of Democratic Republic of the Congo (DRC) and Kasese district of Republic of Uganda.

※ If you have had direct contact with EVD patient in DRC or Republic of Uganda, please consult a quarantine officer.



EVD spreads through human to human via direct contact with blood or bodily fluids of infected people. The case fatality rate is from 25 to 90%. The incubation period is 2 to 21 days. First symptoms are sudden fever, fatigue, muscle pain, headache, and sore throat. They are followed by vomiting, diarrhea, renal or liver dysfunction, and in some cases, bleeding.



お尋ね! Question!

本日から到着前21日以内にコンゴ民主共和国またはウガンダ共和国に滞在されていましてしょうか。

あなたがコンゴ民主共和国またはウガンダ共和国に最後におられたのは何月何日ですか?

Did you stay in Democratic Republic of the Congo or Republic of Uganda within the past 21 days ?

What day was your last stay in Democratic Republic of the Congo or Republic of Uganda ? (day and month)

Avez-vous séjourné au cours des 21 derniers jours dans au moins un des pays suivants : République Démocratique du Congo ou République d'Ouganda?

Quelle est précisément la date du dernier jour où vous vous êtes trouvé(e) dans chacun des pays suivants : République Démocratique du Congo ou République d'Ouganda? (jour et mois)

6月 / June / Juin 2019

7月 / July / Juillet 2019

Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
dim	lun	mar	mer	jeu	ven	sam
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6

Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
dim	lun	mar	mer	jeu	ven	sam
30	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3

本日から到着前21日以内にコンゴ民主共和国またはウガンダ共和国に滞在した、又は滞在していなかったことを示すパスポートのページを示してください。

例えば、22日以上前にコンゴ民主共和国またはウガンダ共和国を出国した旨のスタンプや、21日以内に、コンゴ民主共和国またはウガンダ共和国を出国していないことがわかる他の国のスタンプなどがあればお示しください。

Please point out a page of the passport shows that you did not stay in Democratic Republic of the Congo or Republic of Uganda within the past 21 days.

For example;

-a date of stamp shows the departure from Democratic Republic of the Congo or Republic of Uganda was more than 22 days ago

-a stamp of other country shows that you did not leave the country within the past 21 days

Présentez les pages de votre passeport qui démontrent votre présence ou absence dans République Démocratique du Congo ou République d'Ouganda au cours des 21 derniers jours.

Indiquez, par exemple, les tampons de douane qui attestent que vous êtes sorti(e) de la République Démocratique du Congo ou République d'Ouganda il y a 22 jours ou plus, ou les tampons d'autres pays qui établissent que vous n'êtes pas, au cours des 21 derniers jours, sorti(e) de ces pays touchés par l'épidémie.

エボラ出血熱に関する質問票

年 月 日

船名 _____

- 1 貴船の乗客及び乗組員の中に、到着前21日以内にエボラ出血熱の流行国(※1)に滞在したことがある者がいるか。

※1 エボラ出血熱発生地域・・・コンゴ民主共和国及びウガンダ共和国

☐ はい (2に進む)

☐ いいえ

- 2 「はい」の場合、以下の接触歴のいずれかを有するものがいるか。

- ・ 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(感染予防策の有無を問わない)
- ・ 到着前21日以内にエボラ出血熱発生地域(※2)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

※2 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

☐ はい

☐ いいえ

代 理 店 名 :

本票に関する責任者名 :

連 絡 先 :

船長又は船医署名 :

Quarantine Confirmation
Certificat de Lazaret
検疫所確認済書

This Quarantine Confirmation shows a quarantine station officer has checked that the person did not stay in areas of Ebola hemorrhagic fever outbreak in the past 21 days.

Ce Certificat de Lazaret atteste qu' un agent de poste de Quarantaine a bien vérifié que la personne concernée n' a pas séjourné dans un pays touché par l' épidémie de fièvre hémorragique Ebola au cours des 21 derniers jours.

この検疫所確認済書は、当該者が、過去 21 日間にエボラ出血熱の流行国に滞在していないことを検疫官が確認したことを示す書類です。

- ※ Please submit this paper to an immigration inspector during the immigration procedure.
- ※ Veuillez remettre ce Certificat de Lazaret à un agent de l' immigration lors de la procédure d' immigration.
- ※ この検疫所確認済証は、入国審査を行う入国審査官にお渡してください。

〇〇Quarantine Station, Ministry of Health, Labour and Welfare
Lazaret de 〇〇, Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales

厚生労働省 〇〇 検疫所

よくお読みになってコンゴ民主共和国及びウガンダ共和国出発後21日間保管してください。

健康監視対象者用指示書

あなたは、検疫法第18条第2項に規定する健康監視対象となります。本日から
(年 月 日)までの間、次の項目を守ってください。

年 月 日

〇〇検疫所長

- (1) 毎日2回(朝、夕)体温を測り、下記の連絡先に毎日1回その日の健康状態について、電話で連絡してください。
- (2) 「発熱」の症状が出た場合には、ただちに下記の検疫所に連絡するとともに、
検疫所からの連絡を受けた保健所の指示があるまでは、他者への感染のおそれ
がありますので、絶対に直接医療機関に行かないでください。
- (3) 検疫所からもあなたの体調について、確認の電話をする場合がありますので、
正確にご報告ください。

記

連絡先： 厚生労働省 〇〇 検疫所 電話：〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

調査票番号： _____

注) 検疫法第18条第2項に規定する健康状態の報告要請です。正確に報告してください。

なお、報告しなかった方又は虚偽の報告をした方は、検疫法第36条第7号の規定により
6月以下の懲役又は50万円以下の罰金に処されることがあります。

(様式4)

事 務 連 絡
年 月 日

検疫所業務管理室 御中

○ ○ 検 疫 所

エボラ出血熱に係る健康監視対象者の発生について

標記について、エボラ出血熱に係る健康監視対象者が発生しましたので、下記のとおりご連絡します。

なお、当該情報はエボラ出血熱に関する積極的疫学調査のため行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第58号）第8条第2項第3号の規定により提供するものです。

記

1. 接触状況

	有り	無し
(1) 必要な感染予防策※ ¹ なし※ ² で、		
① 症例※ ³ の血液、唾液、便、精液、涙、母乳等の接触への有無	☐	☐
② 症例の検体処理※ ⁴ の実施の有無	☐	☐
③ 症例のおおむね1メートル以内の距離で診察、処置、搬送等の従事の有無	☐	☐
(2) 必要な感染予防策を講じて、	有り	無し
① 症例の血液、唾液、便、精液、涙、母乳等の接触への有無	☐	☐
② 症例の検体処理の実施の有無	☐	☐
③ 症例のおおむね1メートル以内の距離で診察、処置、搬送等の従事の有無	☐	☐
(3) (1)、(2) 以外で症例に関わった者	有り	無し
① 症例に関わった医療従事者・搬送従事者	☐	☐
② 症例の同居の家族等	☐	☐
③ 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	☐	☐
④ 症例の搭乗した飛行機の担当客室乗務員、清掃員等	☐	☐

2. 基本情報

項目	氏名	年齢	性別	国籍	職業
内容					

3. 国内における居所及び連絡先、旅行の日程

(1) 国内における居所及び連絡先

国内における居所	連絡先(携帯電話、電話番号、メールアドレス等)	家族など本人以外の連絡先(携帯電話、電話番号、メールアドレス等)

(2) 健康監視期間中における旅行の日程

日付	国内における居所、旅行先	連絡先	備考
/			
~ /			
/			
~ /			
/			
~ /			

健康監視起算日 / ☐ 出国日 ☐ 到着日 ☐ その他 ()
 健康監視終了予定日 / (起算日から 21 日後)

4. エボラ出血熱の病原体に感染したことが疑われる場所

感染したことが疑われる国名等：

コンゴ民主共和国及びウガンダ共和国における用務（渡航目的等）：

5. 航空機の情報

便名	発航地	到着日時	検疫開始時間	乗員数	乗客数

※1 「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、ゴーグル又はフェイ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言う。

※2 「必要な感染予防策なしで」：上記を装着しなかった又はただ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。

※3 「症例」：確定患者、死亡患者の死体

※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。

(様式5)

事務連絡
年 月 日

都道府県
各保健所設置市 衛生主幹部（局） 御中
特別区

〇 〇 検 疫 所

エボラ出血熱に係る健康監視対象者の発生について

標記について、エボラ出血熱に係る健康監視対象者が発生しましたので、下記のとおりご連絡します。

なお、当該情報はエボラ出血熱に関する積極的疫学調査のため行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第58号）第8条第2項第3号の規定により提供するものです。

記

1. 接触状況

	有り	無し
(1) 必要な感染予防策※1 なし※2 で、		
① 症例※3 の血液、唾液、便、精液、涙、母乳等の接触への有無	☐	☐
② 症例の検体処理※4 の実施の有無	☐	☐
③ 症例のおおむね1メートル以内の距離で診察、処置、搬送等の従事の有無	☐	☐
(2) 必要な感染予防策を講じて、	有り	無し
① 症例の血液、唾液、便、精液、涙、母乳等の接触への有無	☐	☐
② 症例の検体処理の実施の有無	☐	☐
③ 症例のおおむね1メートル以内の距離で診察、処置、搬送等の従事の有無	☐	☐
(3) (1)、(2) 以外で症例に関わった者	有り	無し
① 症例に関わった医療従事者・搬送従事者	☐	☐
② 症例の同居の家族等	☐	☐
③ 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	☐	☐
④ 症例の搭乗した飛行機の担当客室乗務員、清掃員等	☐	☐

2. 基本情報

項目	氏名	年齢	性別	国籍	職業
内容					

3. 国内における居所及び連絡先、旅行の日程

(1) 国内における居所及び連絡先

国内における居所	連絡先(携帯電話、電話番号、メールアドレス等)	家族など本人以外の連絡先(携帯電話、電話番号、メールアドレス等)

(2) 健康監視期間中における旅行の日程

日付	国内における居所、旅行先	連絡先	備考
/			
~ /			
/			
~ /			
/			
~ /			

健康監視起算日 / ☐ 出国日 ☐ 到着日 ☐ その他 ()

健康監視終了予定日 / (起算日から 21 日後)

4. エボラ出血熱の病原体に感染したことが疑われる場所

感染したことが疑われる国名等：

- ※1 「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、ゴーグル又はフェイ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言う。
- ※2 「必要な感染予防策なしで」：上記を装着しなかった又はただ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。
- ※3 「症例」：確定患者、死亡患者の死体
- ※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。

(様式6)

通 知 書

年 月 日

(都道府県知事、保健所設置市市長、特別区区長)

殿

検疫所長

下記のエボラ出血熱の健康監視対象者について、検疫法第18条第2項の規定に基づく帰国後の健康状態の報告を求めていたところ、健康状態に異状を生じたことを確認したので、同法第18条第3項の規定に基づき次のとおり通知します。

記

ふりがな			
氏 名 :	年齢 :	☐ 男 ☐ 女	国籍 :

当該者の国内における居所、連絡先、渡航先、検疫時の状況等については、別添の調査票（又は健康状態質問票）を参照してください。

入 国 後 の 状 況	当該者に指示した事項、感染症のまん延防止・医療に必要な事項等
	確定のための検査 国立感染症研究所へ・依頼中 ・結果 () 検体番号 :
	入国後 年 月 日の健康状況 体温 ℃
	その他特記事項
参 考	当該者の濃厚接触者 無・有

(様式7)

よくお読みになって21日間保管してください。

コンゴ民主共和国及びウガンダ共和国に滞在された方へ

エボラ出血熱の潜伏期間は、患者の体液等に触れた後、21日とされています。あなたは、患者等との接触がないとの申告でしたが、念のため、本日から21日間、以下のように行動してください。

- (1) 朝夕、体温測定し、ご自身で健康状態をよく観察してください。
- (2) 「38℃以上の発熱」又は「嘔吐」、「下痢」、「食思不振」、「全身倦怠感」等のうち、いずれかひとつの症状でも出て医療機関を受診する場合には、「コンゴ民主共和国及びウガンダ共和国に滞在していた」ことを伝え、指示に従ってください。

厚生労働省 ○○検疫所

TEL : ○○-○○○-○○○○

エボラ出血熱に関する Q&A

(令和元年6月18日作成 第7版)

2018 年 8 月以降、コンゴ民主共和国で流行しているエボラ出血熱について解説します。

問 1 エボラ出血熱とはどのような病気ですか？

答 エボラ出血熱は、エボラウイルスによる感染症です。エボラウイルスに感染すると、2～21 日（通常は 7～10 日）の潜伏期の後、突然の発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、咽頭痛等の症状を呈します。次いで、嘔吐、下痢、胸部痛、出血（吐血、下血）等の症状が現れます。現在、エボラ出血熱に対するワクチンや特異的な治療法はないため、患者の症状に応じた治療（対症療法）を行うことになります。

問 2 どのようにしてエボラウイルスに感染するのですか？

答 エボラウイルスに感染し、症状が出ている患者の体液等（血液、分泌物、吐物・排泄物）や患者の体液等に汚染された物質（注射針など）に十分な防護なしに触れた際、ウイルスが傷口や粘膜から侵入することで感染します。一般的に、症状のない患者からの感染はほとんど起こりません。空気感染もしません。

また、流行地では、エボラウイルスに感染した野生動物（オオコウモリ（果実を餌とする大型のコウモリ）、サル、アンテロープ（ウシ科の動物）等）の死体 やその生肉（ブッシュミート）に直接接触した人がエボラウイルスに感染することで、自然界から人間社会にエボラウイルスが持ち込まれていると考えられています。

なお、WHO（世界保健機関）は、流行地でエボラ出血熱に感染するリスクが高い集団を、

- ・ 医療従事者
 - ・ 患者の家族・近親者
 - ・ 埋葬時の儀式の一環として遺体に直接接触する参列者
- としています。

エボラ出血熱は、咳やくしゃみを介してヒトからヒトに感染するインフルエンザ等の疾患とは異なり、簡単にヒトからヒトに伝播する病気ではありません。病気に関する知識を持ち、しっかりした対策を行うことで感染を防ぐことができます。

問 3 エボラ出血熱はどこで発生していますか？

答 1970 年代以降、中央アフリカ諸国（コンゴ民主共和国、スーダン、コンゴ共和国、ウガンダ、ガボン等）で、しばしば流行が確認されています。2014 年の西アフリカでの流行で初めて、アフリカ大陸以外（スペイン、米国、イタリア、英国）での発生が確認されました。

なお、流行状況に関する最新の情報は、WHO（世界保健機関）の Disease Outbreak News のサイト（英語）（<http://www.who.int/csr/don/en/>）でみることができます。

参考:過去のエボラ出血熱の発生状況

※最近の動向については、「感染症情報 海外における一類感染症等の発生状況」をご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000334839.pdf>

発生年	国名	症例数	死亡者数	致命率
2018	コンゴ民主共和国	54	33	61%
2017	コンゴ民主共和国	8	4	50%
2015	イタリア	1	0	0%
2014	コンゴ民主共和国	66	49	74%
2014	スペイン	1	0	0%
2014	イギリス	1	0	0%
2014	アメリカ	4	1	25%
2014	セネガル	1	0	0%
2014	マリ	8	6	75%
2014	ナイジェリア	20	8	40%
2014-2016	シエラレオネ	14,124*	3,956*	28%
2014-2016	リベリア	10,675*	4,809*	45%
2014-2016	ギニア	3,814*	2,544*	67%
2012	コンゴ民主共和国	57	29	51%
2012	ウガンダ	7	4	57%
2012	ウガンダ	24	17	71%
2011	ウガンダ	1	1	100%
2008	コンゴ民主共和国	32	14	44%
2007	ウガンダ	149	37	25%
2007	コンゴ民主共和国	264	187	71%
2005	コンゴ	12	10	83%
2004	スーダン	17	7	41%
2003	コンゴ	35	29	83%
2003	コンゴ	143	128	90%
2001-2002	コンゴ	59	44	75%
2001-2002	ガボン	65	53	82%
2000	ウガンダ	425	224	53%
1996	南アフリカ(ガボンからの輸入症例)	1	1	100%
1996	ガボン	60	45	75%
1996	ガボン	31	21	68%
1995	コンゴ民主共和国	315	254	81%
1994	コートジボワール	1	0	0%
1994	ガボン	52	31	60%
1979	スーダン	34	22	65%
1977	コンゴ民主共和国	1	1	100%
1976	スーダン	284	151	53%

1976	コンゴ民主共和国	318	280	88%
------	----------	-----	-----	-----

(出典:WHO, *は米国 CDC)

問 4 日本はどのような水際対策を行っていますか？

答 現在、発生地域であるコンゴ民主共和国北キブ州とイツリ州、及びウガンダ共和国カセセ県への渡航者に対する注意喚起や、帰国者及び入国者に対する自己申告の呼びかけ等、各検疫所を通じて空港などで行っています(※)。

万一、流行国からの帰国者でエボラウイルスへの感染が疑われる方がいた場合、感染症指定医療機関に搬送するなどの対策を取れるよう、体制が整備されています。

※ 過去、2014 年の西アフリカにおける感染拡大の際は、検疫所のホームページや空港等におけるポスターの掲示を通じて、アフリカの流行国への渡航者や帰国者に対する注意喚起を行いました。また、帰国者に対しては、空港で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、各航空会社に流行国に21日以内に滞在した乗客は自己申告するようお願いする旨の機内アナウンス協力を依頼、流行国への滞在等が把握できた在留邦人には、企業等を通じてエボラ出血熱に関する情報提供や、帰国時に検疫所に立ち寄り依頼等を通じて流行国に滞在した場合には自己申告を促し、問診等を実施し、流行国からの帰国・入国者には健康監視を実施しました。2015 年 12 月 29 日のギニアにおける終息宣言を踏まえ、通常の検疫体制に戻しました。

参考1:エボラ出血熱について「4 検疫所向けの情報」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708.html>

参考2:感染症指定医療機関の指定状況(平成 31 年 3 月 29 日現在)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou15/02-02.html>

問 5 万一、日本国内でエボラ出血熱の患者が発生した場合、どのような対応が取られるのですか？

答 エボラ出血熱は、感染症法において、マールブルグ病やラッサ熱、クリミア・コンゴ出血熱、ペストなどの感染症とともに、一類感染症に指定されています。

流行地域からの帰国者で、一類感染症に感染した疑いのある人について医療機関等から連絡があった場合、国立感染症研究所で迅速に検査を行い、感染の有無を確認する体制が整備されています。検査の結果、感染していることが明らかになれば、患者は感染症指定医療機関に移送され、感染防御対策の施された病室において適切な医療が公費により提供されることになります。

問 6 エボラ出血熱が日本国内で発生する可能性はありますか？

答 エボラ出血熱は、インフルエンザなどとは異なり、主として患者に直接接触することにより感染すること(問 2)、流行地域はアフリカに限定されていること(問 3)から、現時点では国内で発生するリスクは低いと考えられます。しかしながら、2014 年に欧米諸国で感染事例が確認

されたとおり、国内で患者が発生する可能性はゼロではなく、国内での発生に備えて体制が整えられています。

問 7 アフリカの発生国を旅行しても安全でしょうか？

答 現在、日本の外務省は、エボラ出血熱の発生状況について、コンゴ民主共和国及びウガンダ共和国における感染症危険情報を発出(2019年6月17日付)し、渡航の際の注意喚起を呼びかけています。

外務省の海外安全情報のホームページなどで現地の最新情報を確認の上、基本的な衛生対策(手を洗う、病人・動物との接触を避けるなど)を確実に行之、エボラ出血熱を含め様々な感染症にかからないよう注意して下さい。

参考:

厚生労働省検疫所ホームページ <https://www.forth.go.jp/>

外務省 海外安全情報ホームページ <http://www.anzen.mofa.go.jp/>

エボラ出血熱について

エボラ出血熱は、主として患者の体液等(血液、分泌物、吐物・排泄物)に触れることにより感染する疾病です。

これまでに、アフリカ中央部のコンゴ民主共和国、スーダン、ウガンダ、ガボンやアフリカ西部のギニア、リベリア、シエラレオネ、マリ、ナイジェリア、コートジボワールで発生しています。2014年3月以降、ギニア、リベリア、シエラレオネ、マリ、ナイジェリアでエボラ出血熱の大規模流行が発生しました。

2018年8月1日からコンゴ民主共和国の北キブ州およびイツリ州においてエボラ出血熱のアウトブレイクが続いており、2019年6月11日には隣国のウガンダ共和国のカセセ県でも患者が確認されました。

1 エボラ出血熱について

エボラ出血熱とは？

・ 1 病原体

エボラウイルス(フィロウイルス科)

・ 2 感染経路

主として患者の体液等(血液、分泌物、吐物・排泄物)に触れることにより感染する。

感染したサルなどの動物の血液、分泌物、排泄物、唾液などとの接触でも感染する可能性もある。

また流行地域の洞窟に入ることは、感染したコウモリと接触するおそれがあるため感染リスクの1つである。

・ 3 潜伏期

2～21日(平均約1週間)

・ 4 診断と治療

(1) 臨床症状:

発症は突発的である。

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見られる。

重症例では神経症状、出血症状、血圧低下などが見られ死亡する。

致死率はウイルスによって異なるが、高いものだと80-90%と報告されている。

後遺症として関節痛、視力障害、聴力障害などが見られることがある。

(2) 診断:血液、咽頭拭い液、尿から病原体や病原体、病原体の抗原又は遺伝子の検出、血清から抗体の検出

(3) 治療:対症療法

・ 5 予防

流行している地域への旅行を控える。野生動物や患者に直接触れない。洞窟に入らない。

2 Q&A

 [エボラ出血熱に関するQ&A \(2019年6月18日更新\) \[577KB\]](#)

3 自治体、医療機関等向けの情報

- 2019年07月18日掲載 [「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けたエボラ出血熱に係る協力依頼について（自治体宛て通知）](#) [2,267KB]
- 2019年07月18日掲載 [「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けたエボラ出血熱に係る検疫対応の強化に際しての協力依頼について（法務省宛て通知）](#) [2,144KB]
- 2019年07月18日掲載 [「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けたエボラ出血熱に係る注意喚起について（国土交通省宛て事務連絡）](#) [2,310KB]
- 2019年07月18日掲載 [「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けたエボラ出血熱に係る協力依頼について（日本医師会宛て事務連絡）](#) [2,246KB]
- 2019年06月18日掲載 [エボラ出血熱に係る注意喚起について（事務連絡）](#) [104KB]
- 2018年08月02日掲載 [エボラ出血熱に係る注意喚起について（事務連絡）](#) [55KB]
- 2018年05月09日掲載 [エボラ出血熱に係る注意喚起について（事務連絡）](#) [53KB]
- 2017年10月02日掲載 [エボラ出血熱についてのリスクアセスメント更新とそれに伴う対応の変更について（通知）](#) [200KB]
- 2017年06月30日掲載 [「ウイルス性出血熱への行政対応の手引き（第二版）」の周知について（事務連絡）](#) [953KB]
- 2017年05月13日掲載 [エボラ出血熱に係る注意喚起について（事務連絡）](#) [1,040KB]
- 2016年06月29日掲載 [ウイルス性出血熱への行政対応の手引きの周知について（事務連絡）](#) [3,190KB]
- 2016年02月24日掲載 [西アフリカにおけるエボラ出血熱への検疫対応について（通知）](#) [629KB]
- 2016年01月04日掲載 [西アフリカにおけるエボラ出血熱の終息を踏まえた対応について（通知）](#) [106KB]
- 2015年10月02日掲載 [エボラ出血熱の国内発生を想定した対応について（通知）](#) [2,380KB]
- [過去の通知一覧](#)

4 検疫所向けの情報

- 2019年07月18日掲載 [「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けたエボラ出血熱に係る対応について（通知）](#) [1,972KB]
- 2019年06月18日掲載 [エボラ出血熱に係る注意喚起について（事務連絡）](#) [44KB]
- 2018年08月02日掲載 [エボラ出血熱に係る注意喚起について（事務連絡）](#) [92KB]
- 2018年05月09日掲載 [エボラ出血熱に係る注意喚起について（事務連絡）](#) [88KB]
- 2017年10月02日掲載 [エボラ出血熱についてのリスクアセスメント更新とそれに伴う対応の変更について（通知）](#) [1,050KB]
- 2017年05月13日掲載 [エボラ出血熱に係る注意喚起について（事務連絡）](#) [1,030KB]
- 2016年02月19日掲載 [西アフリカにおけるエボラ出血熱への検疫対応について（通知）](#) [617KB]
- 2016年01月04日掲載 [「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」の廃止について（通知）](#) [46KB]
- 2015年11月09日掲載 [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（通知）](#) [364KB]
- [過去の通知一覧](#)

5 報道発表資料

- 2019年07月18日掲載 [「コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱に関する世界保健機関\(WHO\)の緊急事態宣言」](#)
- 2017年05月13日掲載 [エボラ出血熱に係る注意喚起について](#)
- 2016年01月04日掲載 [「ギニアにおけるエボラ出血熱流行の終息宣言を踏まえた検疫及び国内における対応について」](#) [290KB]
- 2015年07月16日掲載 [「エボラ出血熱への感染があり得るとされた患者の検査結果（陰性）について」](#)
- [「エボラ出血熱への感染があり得る患者の発生について」](#)
- 2015年07月01日掲載 [「エボラ出血熱への感染があり得るとされた患者の検査結果（陰性）について」](#)
- [「エボラ出血熱への感染があり得る患者の発生について」](#)
- 2015年05月18日掲載 [「エボラ出血熱への感染があり得るとされた患者の検査結果（陰性）について」](#)
- [「エボラ出血熱への感染があり得る患者の検体の状況について」](#)
- [「エボラ出血熱への感染があり得る患者の発生について」](#)
- 2015年05月15日掲載 [WHOミッションへの日本人専門家の参加](#)

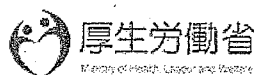
- 2015年05月11日掲載 [⑩ リベリアにおけるエボラ出血熱流行の終息宣言を踏まえた検疫及び国内における対応について \[2KB\]](#)
- 2015年04月17日掲載 [⑨ \(1\)WHOミッションへの日本人専門家の参加](#)
- [⑨ \(2\)WHOミッションへの日本人専門家の参加](#)
- 2015年03月16日掲載 [⑧ エボラ出血熱への感染があり得るとされた患者の検査結果\(陰性\)について](#)
- 2015年03月16日掲載 [⑧ エボラ出血熱への感染があり得る患者の発生について](#)
- 2015年03月13日掲載 [⑦ \(1\)WHOミッションへの日本人専門家の参加](#)
- [⑦ \(2\)WHOミッションへの日本人専門家の参加](#)
- 2015年01月30日掲載 [⑥ WHOミッションへの日本人専門家の参加](#)
- 2015年01月19日掲載 [⑤ エボラ出血熱への感染があり得るとされた患者の検査結果\(陰性\)について](#)
- 2015年01月18日掲載 [⑤ エボラ出血熱への感染があり得る患者の発生について](#)
- 2015年01月06日掲載 [④ \(1\)WHOミッションへの日本人専門家の参加](#)
- [④ \(2\)WHOミッションへの日本人専門家の参加](#)
- [④ 平成26年一覧](#)

6 その他

- [③ 届出基準](#)
- [③ 感染症指定医療機関の指定状況](#)
- [③ ウイルス性出血熱への行政対応の手引き\(第二版\) \[893KB\]](#)
- [③ 感染症の患者の移送の手引きについて \[220KB\]](#)
- [③ 感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きについて \[447KB\]](#)
- [③ 一類感染症の治療に関する専門家会議](#)

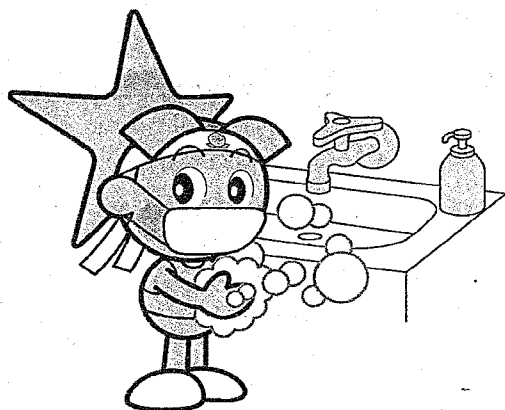
7 リンク

- [③ エボラ出血熱\(国立感染症研究所ホームページ\)](#)
- [③ FORTH/厚生労働省検疫所ホームページ](#)
- [③ 外務省 海外安全情報ホームページ](#)



〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 電話:03-5253-1111(代表)
Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

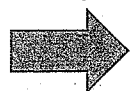
感染症患者移送ネットワーク について



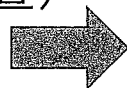
岡山県備中保健所

感染症患者の移送の基本

重大な感染症の発生



入院勧告(措置)



患者の移送

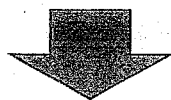
区分	例	移送先医療機関	感染症法上の扱い
新感染症		特定感染症指定医療機関	入院勧告患者を 「 <u>移送しなければならない</u> 」
1類感染症	エボラ出血熱 等	第1種感染症指定医療機関 ・岡山大学病院	
2類感染症、 新型インフル ンザ等感染症	SARS、MER S等	第2種感染症指定医療機関 ・岡山市立市民病院 ・倉敷中央病院 ・津山中央病院	入院勧告患者を 「 <u>移送することができる</u> 」
指定感染症	政令で指定	1類感染症に準ずる	

感染症患者等移送ネットワークの構築

～H27年度

新感染症・1類感染症患者の移送について、岡山大学と移送協定を締結

※県の移送用救急車を岡山大学病院へ配備



H28年度～

県、保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関が連携した全県下の移送体制を構築

○構成機関

感染症指定医療機関(岡山大学病院、岡山市立市民病院、倉敷中央病院、津山中央病院)、消防機関(14消防本部)、岡山市、倉敷市、県

感染症患者等移送ネットワーク

○移送体制

区分	県管轄区域	岡山市・倉敷市管轄区域
新感染症 1類感染症	岡大病院が移送	
	※岡大病院が対応できない場合 ○軽症患者 県保健所が移送 ○重症患者・緊急時 消防機関の協力による移送	※同左 各市の移送体制による
2類感染症 新型インフルエンザ 等感染症	○軽症患者 県保健所が移送 ○重症患者・緊急時 ・岡大病院救急車による移送 ・第2種感染症指定医療機関の協力による移送 ・消防機関の協力による移送 ※状況に応じて最適な方法を選択	各市の移送体制による ＋ 岡大病院救急車による移送

※指定感染症は1類感染症に準ずる。

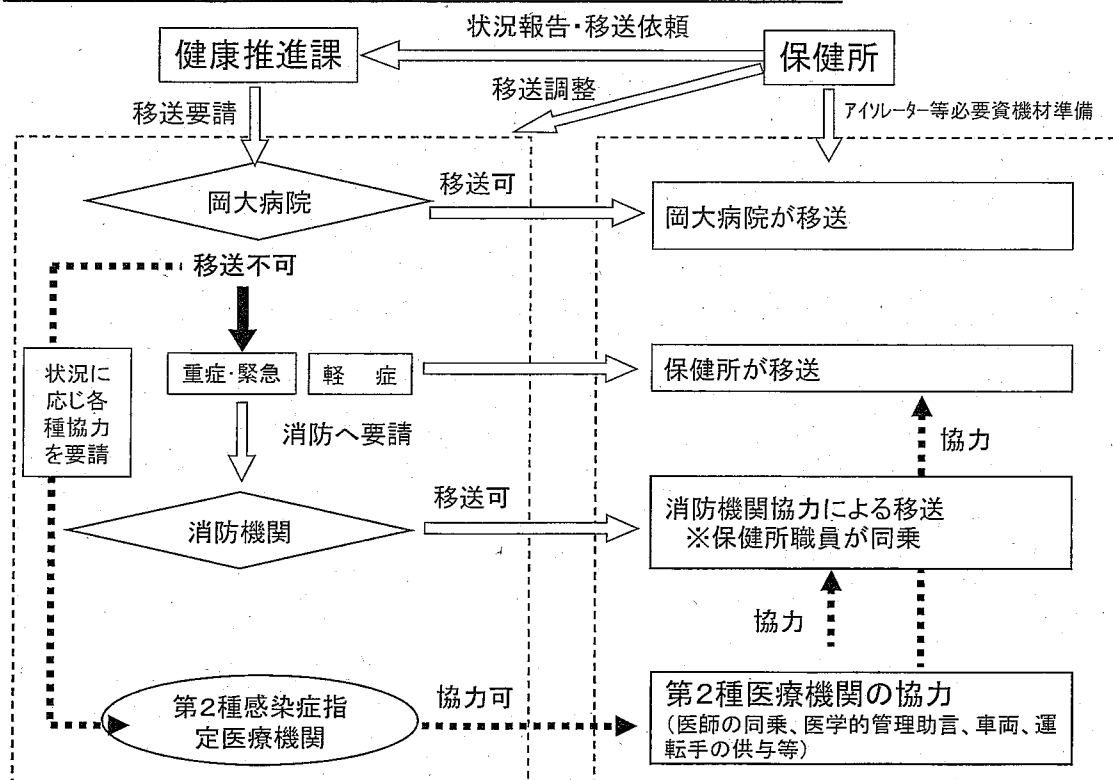
感染症患者等移送ネットワーク

○役割分担一覧

分類 移送機関	1類・新感染症・指定感染症		2類・新型インフルエンザ等感染症	
	軽症患者	重症患者 ・緊急時	軽症患者	重症患者 ・緊急時
岡大病院	移送		—	協力 (救急車等の供与)
保健所	＜岡大病院が対応できない場合＞ 移送	消防機関協力 による移送	移送	他機関協力 による移送
第2種感染症 指定医療機関	＜岡大病院が対応できない場合＞ —		—	移送協力
	状況に応じて協力(医師の同乗、医学的管理上助言等)			
消防機関	＜岡大病院が対応できない場合＞ —	移送協力	—	移送協力

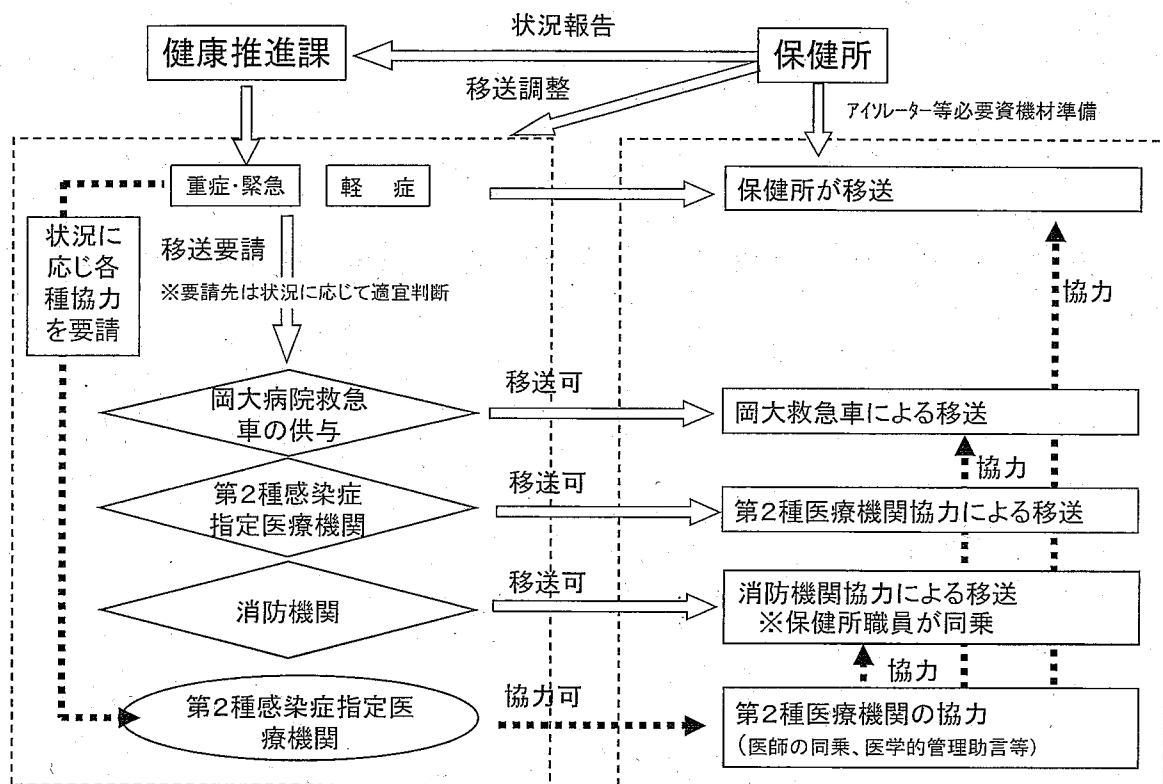
移送業務の流れ

①一類感染症・新感染症・指定感染症



移送業務の流れ

②二類感染症・新型インフルエンザ等感染症



感染症患者の移送の手引き(抜粋)

(平成16年3月31日健感発第0331001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)

○移送のポイント

- 1 病原体の特性に応じた感染拡大防止の実施
- 2 人権への配慮
- 3 適切な資機材による移送
- 4 移送従事者の安全の確保

○標準感染予防策

○各疾患ごとの移送後の標準的消毒方法

○移送に携わった者の健康診断及び健康観察

○移送に必要な標準的な機材