

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27年9月18日版

※当該対応は、今後の状況により変更予定(別添3)

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2か国(ギニア及びシエラレオネ)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2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2か国への21日以内の滞在歴が把握された者については、帰国後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。

連絡(健康監視中)

万が一
受診した場合

特定又は第1種感染症指定医療機関以外の医療機関
○発熱等の症状を呈する患者に過去1か月間の渡航歴と接触歴を確認。
○症状に加え接触歴が確認できた場合は、エボラ出血熱疑似症患者として保健所へ届出。検体採取はしない。

連絡

入国後、発熱等を呈した滞在歴・接触歴を有する患者

連絡

連絡

保健所(ただし、検疫所からの連絡は都道府県等)

- 必要に応じ、検疫法に基づく健康監視者に対する外出自粛要請を実施。
- 発熱等の症状と滞在歴・接触歴を有するエボラ出血熱を疑われる患者情報等※1を探知した場合は、当該者の自宅待機等を要請する。
- エボラ出血熱疑似症患者に準じ、移送を決定し、都道府県等へ報告。都道府県等から厚生労働省に報告。(自宅等にて診断※2)

保健所

- 発熱等の症状、渡航歴、接触歴等を確認後に、届出を受け。都道府県等は厚生労働省へ報告。
- 医療機関での待機を依頼し、特定又は第1種感染症指定医療機関へ移送を決定。

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※5、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※6。

保健所

- 症例についての概要を取りまとめ、都道府県等へ報告
- 検査の実施を都道府県等と相談

都道府県等

- 厚生労働省へ報告、検査の実施について厚生労働省と相談
- 検査の実施を決定
- 国立感染症研究所へ検査依頼

厚生労働省

- 専門家の意見も踏まえ、検査の実施の有無について助言
- 検査を実施する場合には、国立感染症研究所へ検査依頼

検査を実施しない場合
行政による対応終了
(入院勧告・措置解除、届出の取り下げ依頼)
注)必要があれば、フォロー

検査を実施する場合

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27年9月18日版

※当該対応は、今後の状況により変更予定

保健所・都道府県等

- 特定又は第1種感染症指定医療機関から患者検体を確保※7
- 国立感染症研究所と検体の送付方法を相談した上で、国立感染症研究所へ検体送付※7

国立感染症研究所ウイルス第一部へ
検体を送付

検体を送付した旨、国が公表※8

国立感染症研究所

- エボラウイルスの確認検査の実施
- 厚生労働省(結核感染症課)へ報告

陽性

厚生労働省

- 当該都道府県等への検査結果の連絡・調整
- 公表

陰性※9

厚生労働省

- 当該都道府県等へ連絡

連絡・調整

都道府県等

- 保健所へ連絡
- 厚生労働省と連絡・調整
- 公表
- 保健所
- 医療機関へ報告

連絡

都道府県等

- 保健所経由で医療機関へ報告
- 再検査及び入院継続の必要性について、厚生労働省と相談。

特定又は第1種感染症指定医療機関

- 保健所を経由し、都道府県知事に患者(確定例)として届出

※1 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(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、原因不明の出血等)を有し、かつ、次のア又はイ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こと。

ア 21日以内にエボラ出血熱(疑いを含む)患者の体液等(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

イ 21日以内にエボラ出血熱発生地域(ギニア、シエラレオネ、リベリア、ウガンダ、スーダン、ガボン、コートジボアール、コンゴ民主共和国、コンゴ共和国)由来のゴウモリ、霊長類等に直接手で接触するなどの接触歴がある

※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及びシエラレオネ

※5 これまで発生の報告があるアフリカ地域は、上記※4に加え、リベリア、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。

※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、発症後3日以降の再検査を検討する。