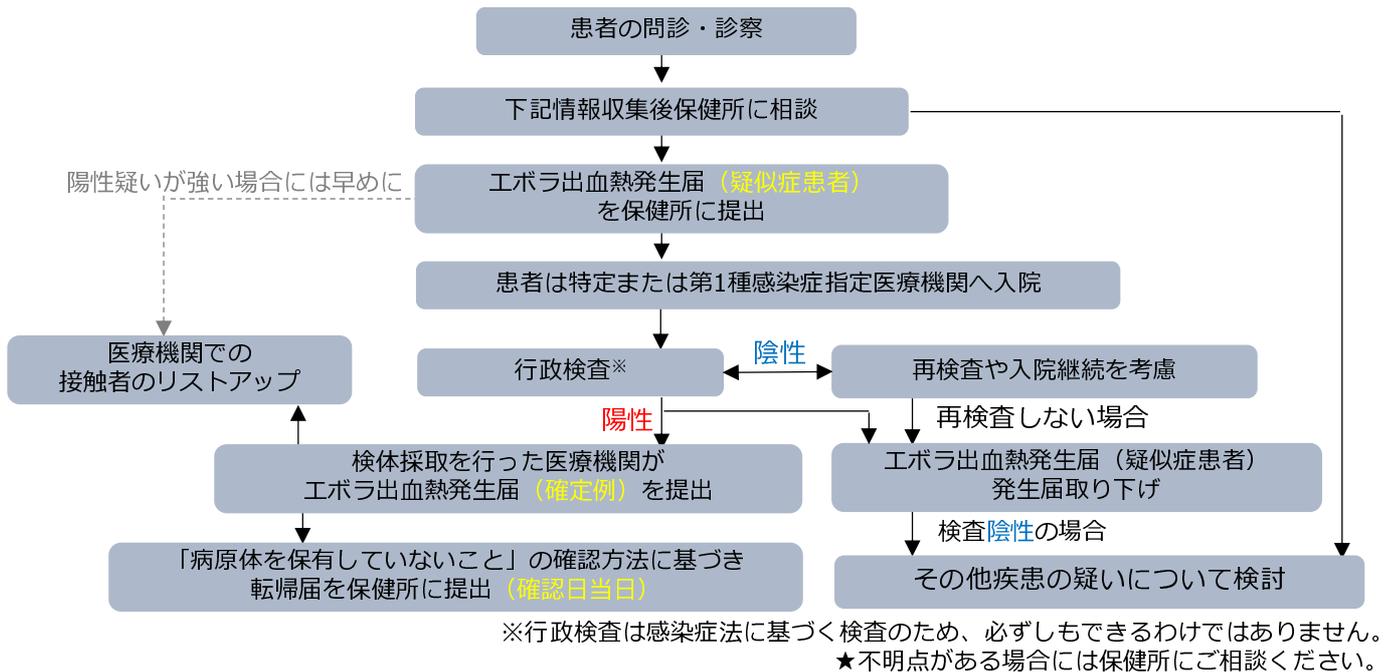


エボラ出血熱

1類感染症

医療機関の対応の流れ



届出

- ・臨床診断時点、検査による**確定診断後**に診断した医師より発生届提出（**診断後直ちに**）
- ・「**病原体を保有していないこと**」の確認方法に基づき、保健所に**転帰届**を提出（**確認日当日**）
（参考）
学校保健安全法上第1種の感染症に定められており、治癒するまで出席停止とされている。

医療機関が問診・診察時に確認する情報

・発症日からの症状と経過

一般的な症状	発熱（ほぼ 必発 ）、頭痛、筋肉痛、胸痛、腹痛、無力症 嘔吐や下痢、発疹が出現することもある
重症例	出血傾向、意識障害

- ・患者居住地
- ・現在の所在地（入院、外来、自宅）
- ・発症1ヶ月以内の海外渡航歴
- ・渡航先でのコウモリや霊長類との接触歴や確定例患者との接触歴
- ・同居家族等の有無
- ・家族内の未就学児や抗がん剤治療等免疫低下リスク有無
- ・鑑別検査の結果
（その他ウイルス性出血熱、腸チフス、発しんチフス、赤痢、マラリア、デング熱、黄熱等）

・検査結果

白血球数	減少
血小板数	減少
肝酵素値 (AST、ALT、γGTP等)	上昇

潜伏期は2～21日

接触者の健康診断

- ・感染可能期間は**発症から治癒するまで**。
ただし、**精液については発症から6ヶ月間**は感染性があるため注意。
- ・上記感染可能期間に、右記表に該当する職員や入院患者、外来患者、外部業者等をリストアップし下記□内確認。

- ・患者との接触状況（日付、場所、接触内容）
- ・接触者の調査時の状態（症状の有無）
- ・ハイリスク〔透析等基礎疾患、妊娠、免疫低下〕の有無

- ・エボラ出血熱確定患者との最終接触日を0日目として**21日間**、症状出現がないか健康観察。

曝露様式	必要な感染予防策	
	あり	なし
(ア) 針刺し・粘膜・傷口への曝露		高リスク
(イ) 「症例」の血液、唾液、便、精液、涙、母乳等に接触	低リスク	高リスク
(ウ) 「症例」の検体処理	低リスク	高リスク
(エ) 「症例」の概ね1メートル以内の距離で診察、処置、搬送等	低リスク	高リスク
上記(ア)～(エ)に該当しない「症例」に関わった医療従事者や搬送従事者（救急用自動車等） ^{※3} 、「症例」の同居の家族等 ^{※4}	低リスク	低リスク

※3：搬送従事者（救急用自動車）については、接触時間等も考慮してリスク分類する。
※4：同居の家族等については、症例の症状及び症例との接触の程度を考慮してリスク分類する。