

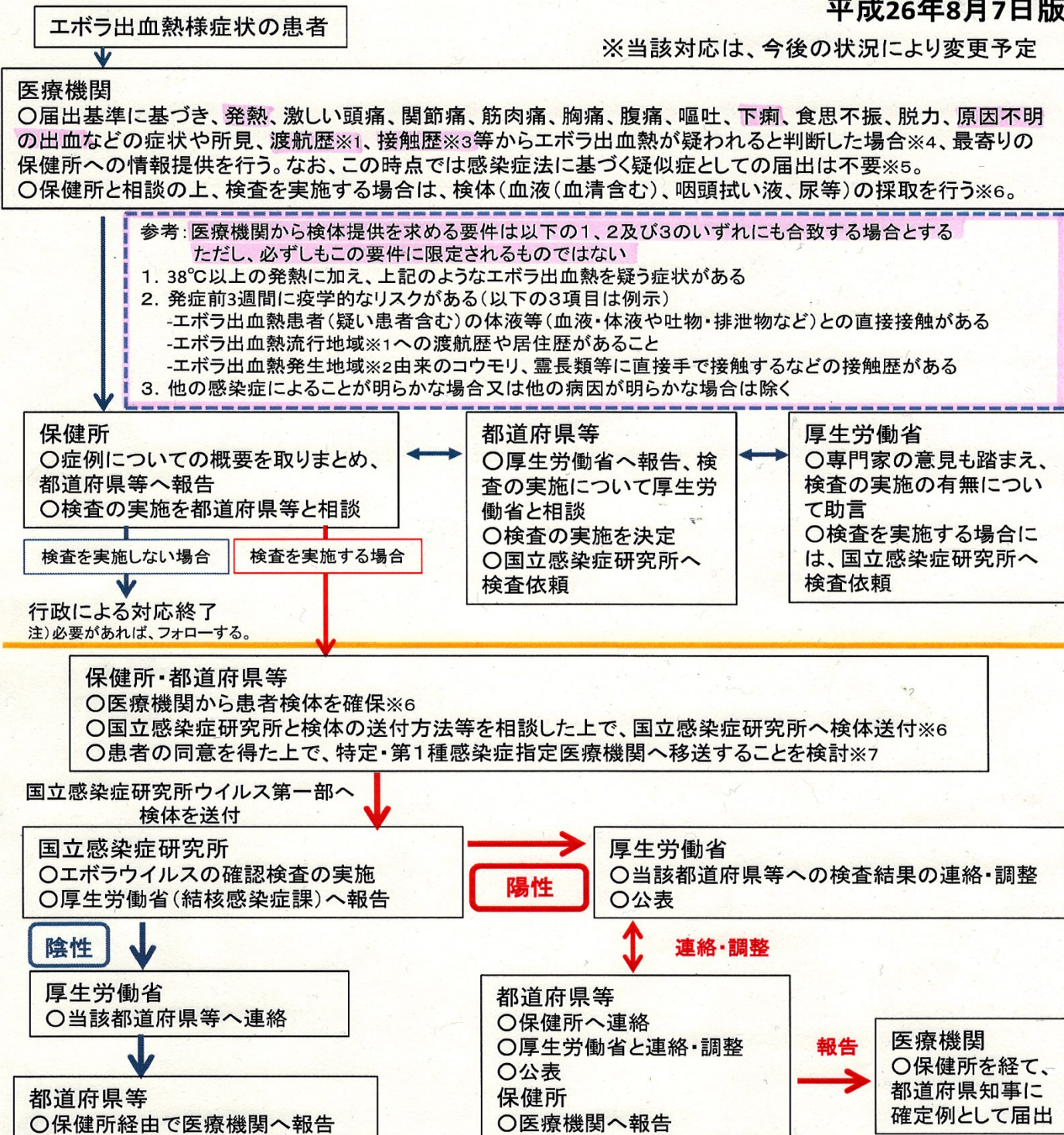
「愛CONニュース」号外①:「エボラ出血熱疑い患者」とは？

以下は、8/7厚生労働省から自治体および医療機関向けに出された情報です。青森県内にはエボラの様な第一類感染症に対応できる病院(特定・第1種感染症指定医療機関)はありません。現実的に対応できるであろう機関は近くでも札幌か福島の病院です。そのため、全ての「疑い例」をやみくもに指定病院に送ることは非現実的であり、**現実的にはどの病院も「本当の疑い例」とはどのような症例なのか知っておく必要があります。**下記資料のピンクでマークした部分を参考にして頂き、各症例につきましてはまず管轄の保健所に連絡しましょう。

エボラ出血熱疑い患者が発生した場合の標準的対応フロー(※)(別添1)

平成26年8月7日版

※当該対応は、今後の状況により変更予定



※1 現在流行している地域は西アフリカのギニア、シエラレオネ、リベリア
 ※2 これまで発生のあるアフリカ地域は、上記※1に加え、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
 ※3 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
 ※4 潜伏期間は2～21日間(平均約1週間)。突然の発熱で発症。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
 ※5 現時点では、国内において症例が確認されていないことから、慎重な対応を行うため、症状のみでの疑似症の届出は不要とする。
 ※6 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
 ※7 「感染症の患者の移送の手引きについて」(平成16年3月31日健感第0331001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)