

2026年5月19日

領事メール

【ポイント】

・5月15日、アフリカ CDC（疾病予防管理センター）は、コンゴ民主共和国イツリ州におけるエボラ出血熱のアウトブレイクの確定を発表。また、5月17日、世界保健機構（WHO）は南スーダンに隣接するコンゴ民主共和国及びウガンダにおけるエボラ出血熱の流行が、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に該当する旨を決定しました。

・これにともない、南スーダン保健省も注意を呼びかけているところ、最新の情報発信・注意喚起を確認し、感染防止に十分留意してください。

【本文】

1 5月15日、アフリカ CDC（疾病予防管理センター）は、コンゴ民主共和国イツリ州におけるエボラ出血熱のアウトブレイクの確定を発表。同発表によれば国立生物医学研究所（INRB）の予備検査の結果、検査した20検体のうち13検体からエボラウイルスが検出されました。

2 5月17日、WHOはコンゴ民主共和国及びウガンダにおけるエボラ出血熱の流行は、さらなる拡大のリスクが高いことを踏まえて、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」PHEICに該当する旨を決定しました。

3 南スーダン保健省においても、5月15日付で以下の内容のプレスリリースを発表、注意を呼びかけています。

（1）エボラ出血熱様の症状を呈している人との接触を避ける。

（2）手指衛生、手洗いの徹底。

（3）感染した動物との接触やエボラ出血熱で死亡したと推測される動物の摂食を避ける。

（4）エボラ出血熱患者の尿、血液、唾液、吐物、便等体液には触れない。

（5）エボラ出血熱もしくはその疑いで死亡した場合、埋葬には専門家の指導を要する。

また、同保健省は全ての国民に冷静さを保つと共に、発熱、嘔吐、下痢、異常な出血等疑わしい症状が発現した場合には早急に最寄りの医療機関もしくはフリーダイヤル6666に連絡するよう呼びかけています。

4 その後、5月18日の時点で、コンゴ民主共和国及びウガンダで395例の疑い症例、

106 例の死亡報告がされており（このうち、ウガンダにおける感染者は2名、うち1名が死亡。いずれもコンゴ人）、今後も更に増加する可能性があるとされています。

5 エボラ出血熱について

（1）エボラ出血熱の病原体は、ブンディブギョウイルスを含むオルソエボラウイルス属のウイルスで、オオコウモリが自然宿主と考えられています。

（2）感染経路は、感染した人や動物の血液や体液に直接接触した際に粘膜等から感染します。また、感染した動物の死体や生肉との接触、またその生肉を食することでも感染します。

（3）潜伏期間は2日から21日とされています。

（4）感染した場合、初期症状は発熱、倦怠感、食欲低下、頭痛などがみられます。その後は嘔吐、下痢、腹痛などの症状がみられ、さらには出血、意識障害などの重篤な症状から死亡することがあります。

（5）今回の感染を引き起こしているブンディブギョウイルスに特化した治療薬は存在していません。

6 南スーダンは両国と国境を接しているものの、現時点でエボラ出血熱の確定症状は報告されていませんが、日本国外務省は、コンゴ民主共和国及びウガンダに対し、「エボラ出血熱に関する感染症危険情報（レベル1）」を発出していますので、厚生労働省（含：検疫所）及び外務省、関係国機関からの最新情報、注意喚起を確認し、感染防止に十分留意してください。

https://www.anzen.mofa.go.jp/info/pchazardspecificinfo_2026T054.html#ad-image-0

7 以上の状況を踏まえたうえで万が一、発熱、倦怠感、食欲低下、頭痛、嘔吐、下痢、腹痛などの症状がみられたら、速やかに医療機関を受診し、適切な治療を受けるようにしてください。

8 なお、外務省は、南スーダンの危険情報について、首都ジュバを含む全土に「レベル4：退避してください。渡航は止めてください。（退避勧告）」を発出しています。

以上