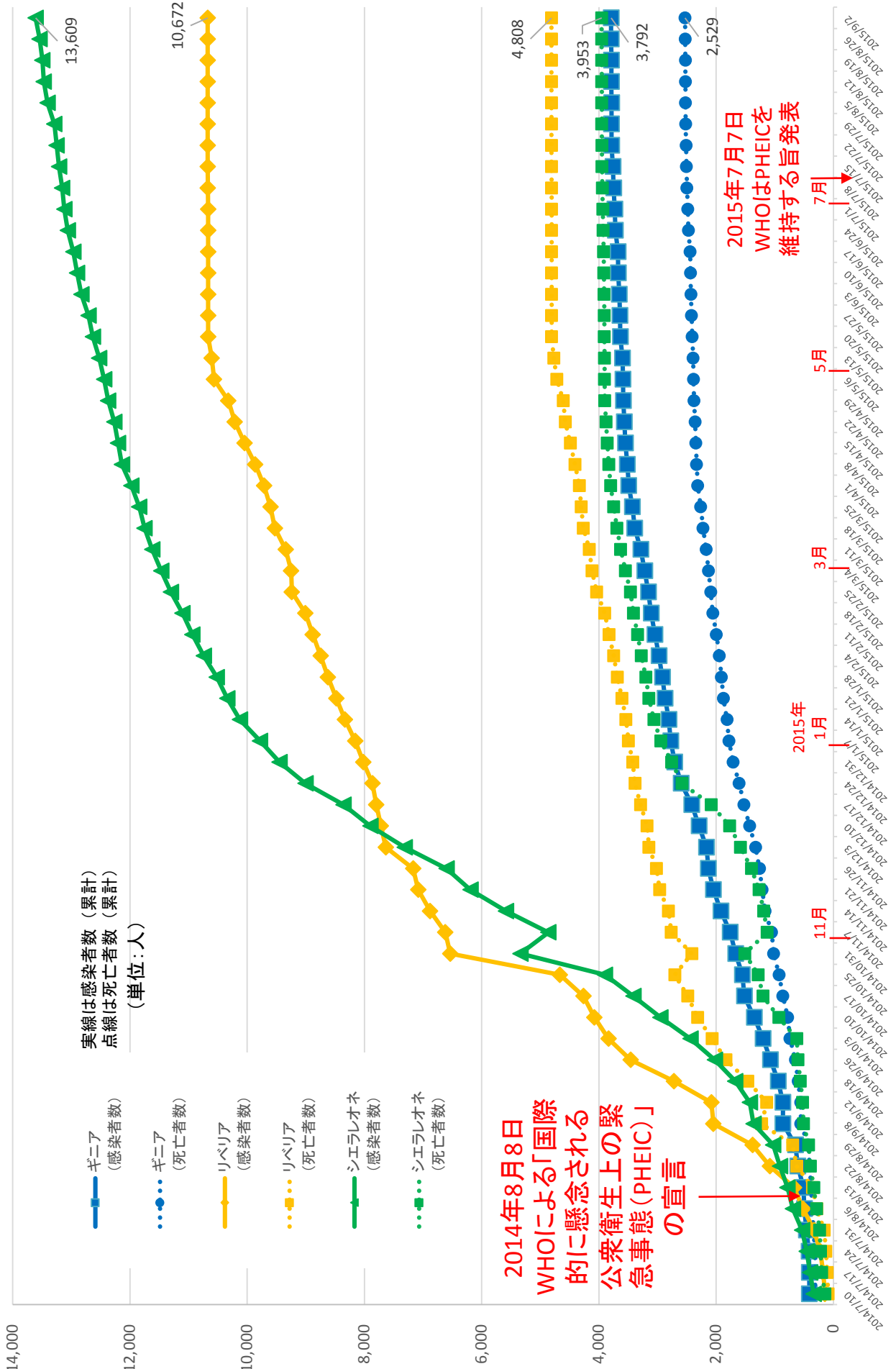
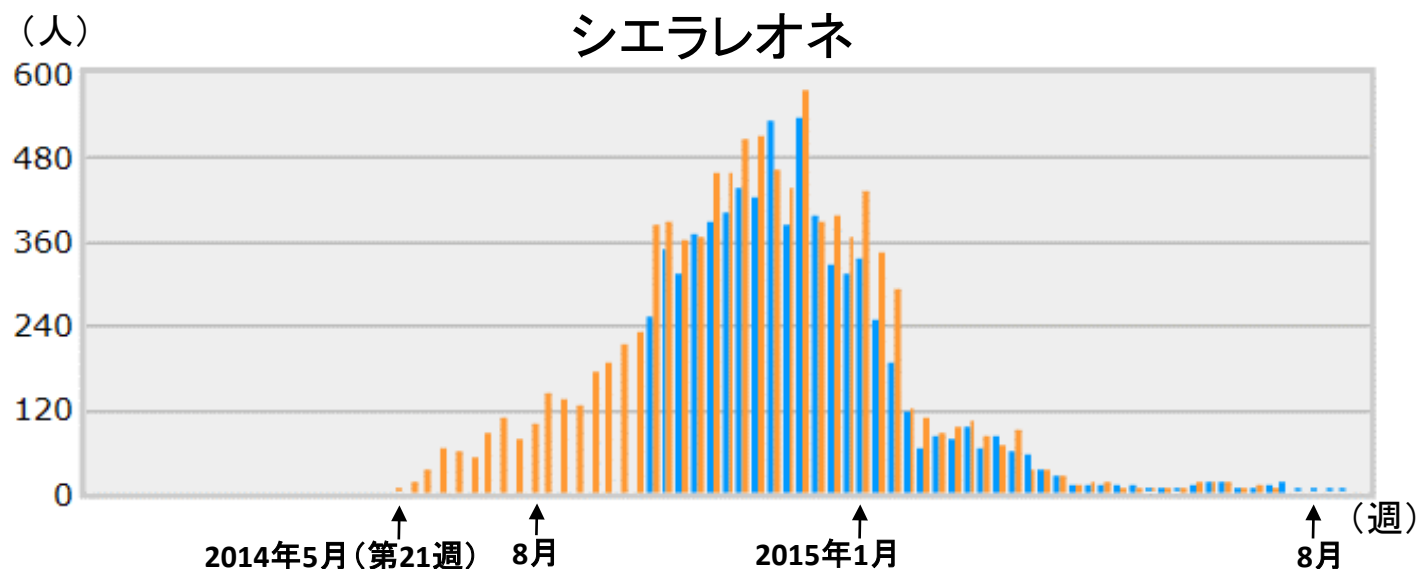
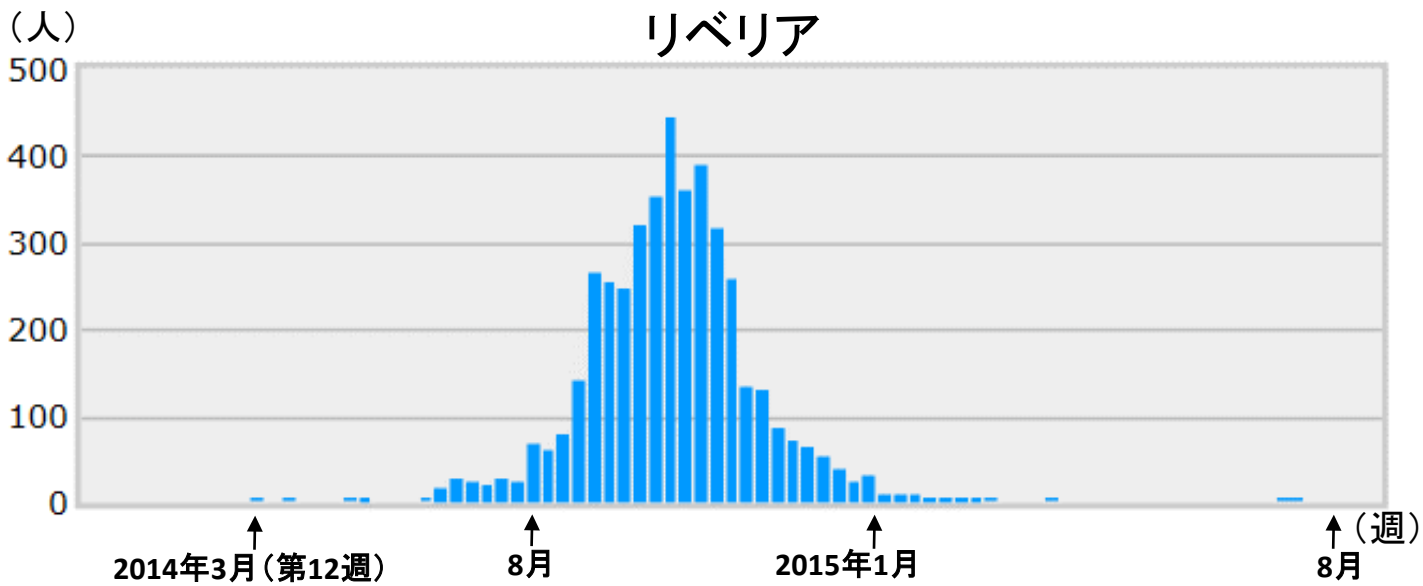
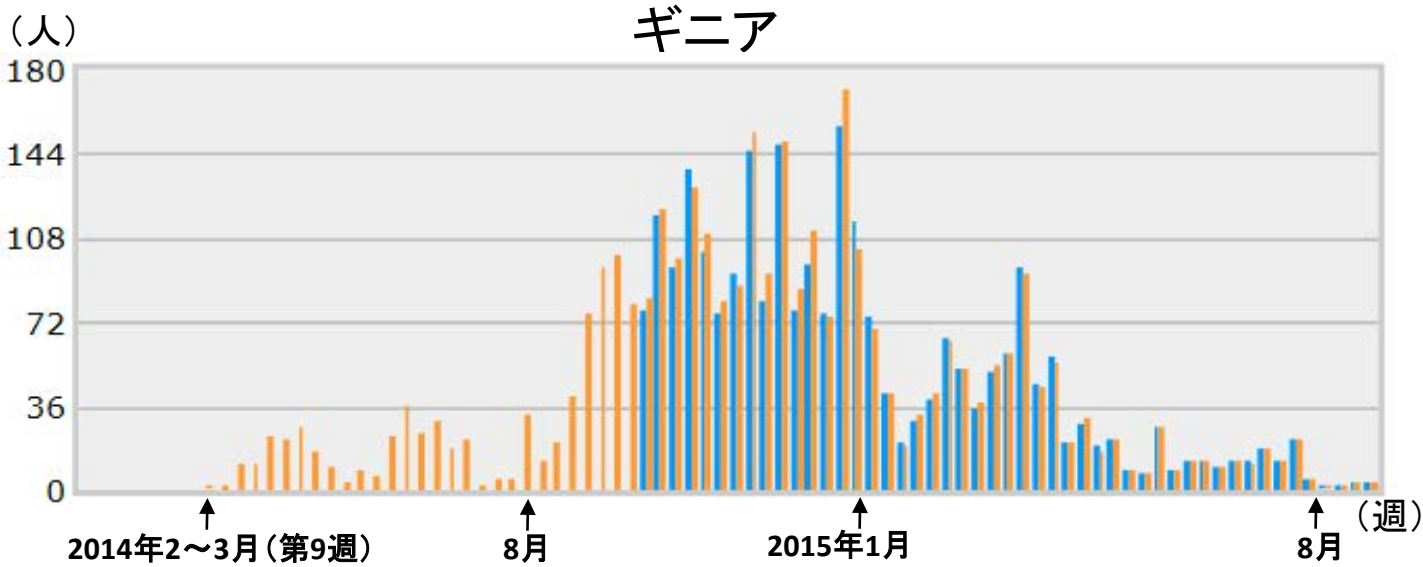


# エボラ出血熱流行の現状（感染者数及び死亡者の累計数の推移）

参考資料 3



# 西アフリカ3ヶ国におけるエボラ新規確定感染報告数の推移



■ : situation report (毎日の地域からの報告に基づく速報性のある数字)

■ : patient database (症状、診断、転帰等詳細な情報に基づく数字)

# 西アフリカ3か国の脆弱な保健システムが エボラ出血熱拡大の大きな一因

	医師数	看護師数	薬剤師数
ギニア	0.1	0.043	0.021
リベリア	0.014	0.274	0.075
シエラレオネ	0.022	0.166	0.019
ナイジェリア	0.408	1.605	0.105
日本	2.297	11.489	2.153

※WHOの発表を元に内閣官房で作成

※医師数・看護師数・薬剤師数(人口1,000人中)の各国のデータ年:ギニア(2005)、リベリア(2008)、シエラレオネ(2010)  
ナイジェリア(医師数2009、看護師数2008、薬剤師数2011)、日本(医師数2010、看護師数2012、薬剤師数2010)

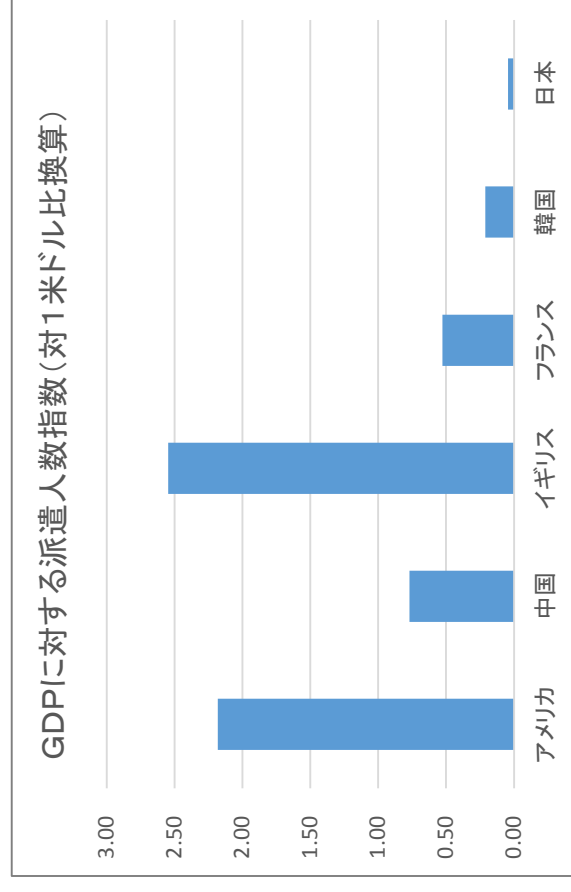
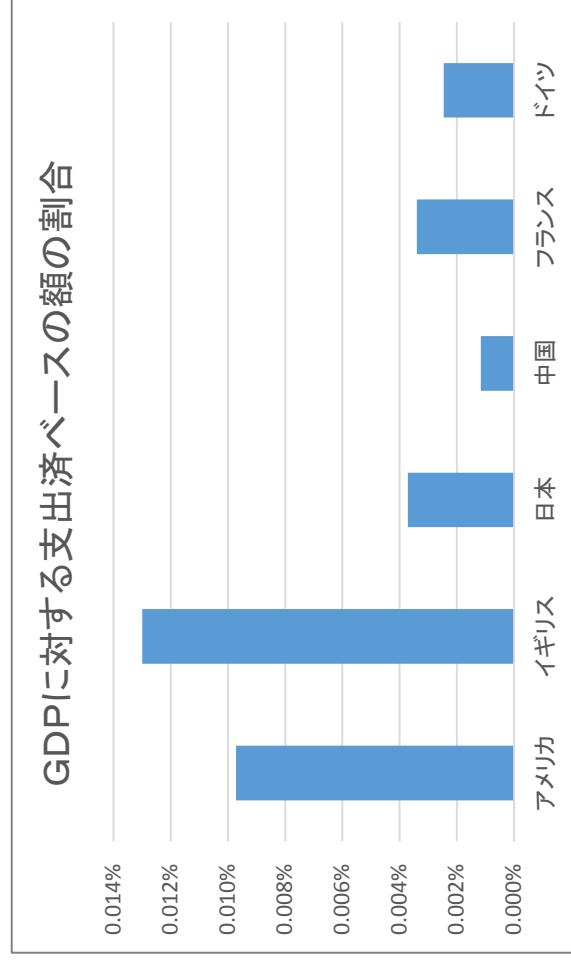
# 西アフリカにおけるエボラ出血熱対策に関する主要各国の貢献状況等

順位	国名	支出ベースの額 (USD)
1	アメリカ (リベリア関係国)	1,692,960,000
2	イギリス (シエラレオネ旧宗主国)	382,800,000
3	(日本)	171,060,000
4	中国	120,000,000
5	フランス (ギニア旧宗主国)	96,600,000
6	ドイツ	94,800,000

※出典：Resources for Results IV(1 September 2014 to 31 May 2015) published by the United Nations Office of the Special Envoy on Ebola.  
 ※世界銀行及び欧州委員会を除く。

国名	派遣概算人数(人)
アメリカ	3,800
中国	800
イギリス	750
フランス	150
韓国	30
(日本)	20

※出典：外務省作成ファクトシート(2015年7月2日版)



## これまでの経緯と国際社会の対応

2014年3月21日	ギニア保健省がWHOに対し、エボラ出血熱のアウトブレイク発生を報告。2013年12月初旬頃に初発疑い例が発生していた。
3月	エボラ出血熱への対応を含む、ウイルス性出血熱診療の手引きを作成し、特定及び第一種感染症指定医療機関に配布。
5月3日～	WHO GORANを通じて、日本人専門家を、リベリア(5/3、8/3の2回)及びシエラレオネ(7/5)に派遣。
8月8日	WHOは、「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態(PHEIC)」を宣言。
9月4、5日	WHOは、エボラ出血熱に対する未承認薬等に関する検討会議を開催し、回復患者の血清を用いた治療を最も優先すること等を合意。
9月18日	国連安全保障理事会は、西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行に関して、緊急会議を開催し、加盟国に対し、エボラ出血熱に対してさらなる支援を提供するよう要請する決議を採択。
9月19日	国連パングムン事務総長は、「国連エボラ緊急対応派遣団(UNMEER)」を設置することを決定したと発表。
9月23日	岸田外相は、西アフリカにおけるエボラ出血熱に対応するため、最大23人の専門家を派遣する用意があると表明。(これまで20名を派遣)
9月25日	安倍総理は、国連パングムン事務総長主催「国連エボラ出血熱流行対応ハイレベル会合」で、新たに4000万ドルの支援を行う等を表明。
9月30日	米疾病対策センター(CDC)は、米国で診断された初めてのエボラ出血熱患者の確認を発表。
10月6日	エボラ出血熱に感染しスペインに搬送された患者2名の治療に当たっていたスペイン人女性看護師が、エボラ出血熱と診断された。アフリカ以外の土地でエボラ出血熱に感染した世界初の事例。
10月28日	エボラ出血熱対策閣僚会議を設置
12月29日	イギリス政府は、同国内で発症した初めてのエボラ出血熱患者の確認を発表。
2015年1月28日	WHOは、エボラ出血熱の流行が、感染伝播を減速させる段階から流行を終息させた段階に入ったと報告した。
5月9日	WHOは、リベリアについてエボラ出血熱感染の終息を発表。
7月7日	WHOは、「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態(PHEIC)」宣言を維持する方針を発表