



厚生労働省

ひと、暮らし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

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 発生状況について（報告）

厚生労働省 健康・生活衛生局 感染症対策部 感染症対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

エボラ出血熱 Ebola Virus Disease

一類感染症

2026年7月15日時点

基本情報

出典：エボラ出血熱 | 国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト、Ebola disease | WHO

病原体

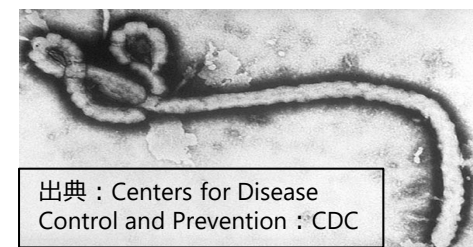
- ・ フィロウィルス科オルソエボラウィルス属のウィルス（ザイール、スーダン、タイフォレスト、ブンディブギョ、レストン、ボンバリエボラウィルスの6種がある。）
- ・ オオコウモリが自然宿主と考えられている。

感染経路

- ・ 感染した人や動物の血液や体液等に直接接触した際に粘膜等から感染する。
- ・ 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する。
- ・ 空気感染はしない。

症状

- ・ 潜伏期間は2～21日
- ・ 初期症状は発熱、倦怠感、食欲低下、頭痛など。その後嘔吐、下痢、腹痛などの消化器症状がみられる。さらには出血傾向、意識障害などの重篤な症状を示し死亡することがある。
- ・ 致死率はウィルスによって異なるが、過去のアウトブレイクにおける致死率は25～90%と報告されている。（2007年および2012年にウガンダおよびコンゴ民主共和国で報告された過去2回のブンディブギョウィルス感染症流行における致死率は、およそ30%から50%の範囲であった。）
- ・ 後遺症として関節痛、視力障害、聴力障害がみられることがある。



予防・治療

予防

- ・ 患者や動物の血液、体液、遺体に素手で触れない。
- ・ 生肉の摂食を避ける。
- ・ ザイールエボラウィルスに対しては1種類のワクチンが、WHOの事前認証を取得している。

治療

- ・ 対症療法
- ・ ザイールエボラウィルスに対しては2種類のモノクローナル抗体が米国で承認されている。

発生状況

- ・ 1976年以降、アフリカで散発的に発生。直近では2025年9月4日にコンゴ民主共和国においてアウトブレイクが宣言され、同年12月1日に終息した（合計64例、うち死亡が45例）。
- ・ エボラ出血熱による「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」は、2026年5月のコンゴ民主共和国及びウガンダの事案で3回目※。

※ 1回目：2014-2016年西アフリカ（合計28,616例、うち死亡11,130例） 2回目：2018-2020年コンゴ民主共和国（合計3,470例、うち死亡2,287例）

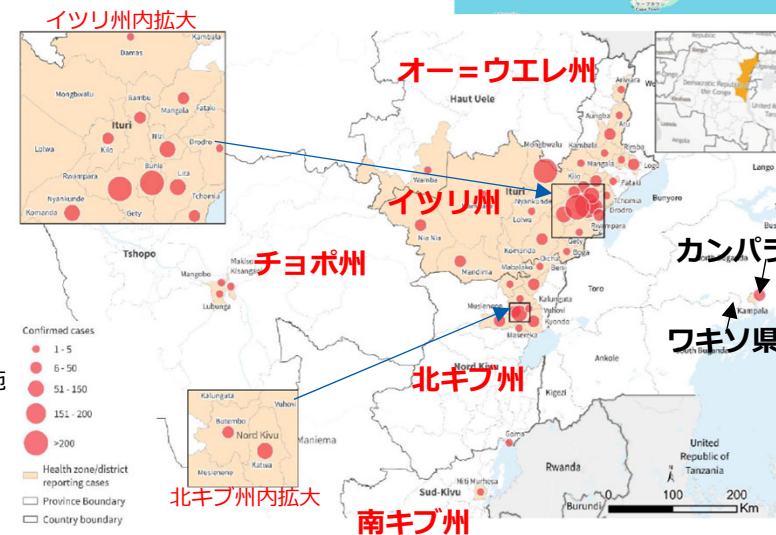
コンゴ民主共和国及びウガンダにおけるエボラ出血熱の発生状況について

2026年7月15日時点

概要

- 2026年5月15日、コンゴ民主共和国保健省は、同国における**ブンディブギョウイルス**による**エボラ出血熱**の発生を受け、同国における17回目のエボラ出血熱の流行を宣言。同日にウガンダ保健省からも、コンゴ民主共和国からの輸入症例の確認を受け流行が宣言され、5月17日、WHOは本事案について「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC：フェイク）」と判断したことを公表した。
- コンゴ民主共和国イツリ州を中心に、確定例が2,011例（うち死亡754例）（7月13日時点）、ウガンダにおいて確定例が20例（うち死亡2例）（7月14日時点）、フランスにおいて確定例が1例（うち死亡0例）（7月6日時点）報告されている。※情報源により数値等は異なる場合がある
- WHOは、6月6日時点で、本流行に関するリスクを、コンゴ民主共和国で「非常に高い」、ウガンダで「高い」、世界レベルでは「低い」と評価している。
- WHOによる暫定勧告（5月22日）では、感染が確認された国からの航空便の停止や、当該国からの渡航者・輸送手段の入国拒否は推奨されていない。（7月3日時点で勧告内容に変更はない）
- 7月15日時点で、邦人が感染したとの報告はない。

※米国は、5月18日、過去21日間にコンゴ民主共和国、ウガンダ、南スーダンに滞在していた外国人の入国を30日間停止
カナダは、5月28日、同3国の居住者の入国を90日間停止
イスラエル、UAE、サウジアラビア、バーレーン、レバノン及びハイチ等が入国制限等を実施
ウガンダは、5月27日、コンゴ民主共和国の国境の一時閉鎖を決定
ルワンダは、5月22日、コンゴ民主共和国に過去30日間滞在した者の入国禁止等を実施
モーリシャスは、6月8日、過去21日間に同3国に滞在した外国人の入国禁止
コンゴ民主共和国は、6月24日、流行地域を離れてから最低21日間の国外渡航禁止等を実施



対応

- 5月17日、検疫所におけるポスターを作成して注意喚起するとともに、コンゴ民主共和国又はウガンダの感染発生地域に滞在歴がある入国者等についても健康監視対象となり、検疫所への健康状態の報告を行うよう事務連絡を发出。
- 5月17日（現地時間）、外務省より、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（十分注意してください）を发出。
- 5月18日、本件に関してのプレスリリースを发出。また、JIHSからエボラ出血熱の日本での流行の可能性についてリスク評価を公表。
- 5月18日、エボラ出血熱に関する関係省庁対策会議（第1回）を開催。
- 5月21日、自治体に対し、検疫所との連携や患者搬送の手続き等についての確認と、エボラ出血熱に対する体制整備状況の報告を求める通知を发出するとともに、検疫所に対し、健康監視対象になる感染発生地域に北キブ州を追加する事務連絡を发出（23日に南キブ州、6月1日にワキソ県、7月15日にオー＝ウエレ州及びチョポ州を追加）。5月22日に自治体及び検疫所向けの説明会を開催。
- 6月3日、検疫所に対し、停留措置の対象者を拡大する事務連絡を发出（エボラ出血熱患者やコウモリ等の接触歴がある者を追加）

※現時点の感染流行地域：コンゴ民主共和国（イツリ州、北キブ州、南キブ州、オー＝ウエレ州、チョポ州）、ウガンダ（カンパラ市、ワキソ県）

コンゴ民主共和国およびウガンダにおけるエボラ出血熱の流行について (令和8年5月18日 国立健康危機管理研究機構) (抄)

リスク評価

- 当該地域（注：エボラ出血熱アウトブレイクが発生したコンゴ民主共和国（DRC）イツリ州）はウガンダおよび南スーダンとの国境に近く、鉱業関連の人口移動、治安上の制約や、症例探索、接触者把握、感染管理における課題が指摘されており、検査に至っていない疑い例の報告も多い。実際の感染者数や地理的な広がりについては、まだ明らかではない部分が多いことから、状況を注視する必要がある。
- 現在ウガンダから報告された症例は DRC で曝露した輸入例と考えられ、ウガンダ国内での感染伝播は確認されていないが、接触者の追跡が困難である一方、国境を越えた往来は活発であり、今後国境を接した周辺国へも感染が拡大するリスクは高いと考えられる。
- 現在主に発生が確認されているイツリ州は DRC 内でも首都からは遠隔地であり、紛争地域であることから、日本との直接往来は限定的である。現時点で得られる情報からは、日本での輸入症例の発生や、日本国内での伝播の可能性は低く、日本の一般市民が感染する蓋然性は低いと考えられる。

出典 [コンゴ民主共和国およびウガンダにおけるエボラ出血熱の流行について](#) | 国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト