


エボラウイルスに関する情報提供（平成27年1月19日時点）

1 エボラ出血熱に関する基本情報

項目	内容	情報源	
エボラ出血熱の症状	<ul style="list-style-type: none">潜伏期間：2～21日（通常は7～10日）最初は突然の発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、咽頭痛等（インフルエンザ様症状）、その後、嘔吐・下痢・胸部痛・出血の症状	厚労省Q&A	
感染経路	<ul style="list-style-type: none">以下の①～③の全てが成立する場合に感染する。<ul style="list-style-type: none">①症状がある患者の体液等（血液、分泌物、吐物・排泄物）及び体液等に汚染された物質に、②十分な防護なしに触れた場合に、③ウイルスが傷口や粘膜から侵入することで感染する。一般的に、症状のない患者からは感染しない。空気感染もしない。飛沫感染の可能性も非常に低い。	厚労省Q&A	
ウイルスの特徴	<ul style="list-style-type: none">短径が0.1μm、長径が0.7～1.5μmで、U字状、ひも状等多形性を示す（図1）エンベロープという脂質を含んだ膜を持つ	 <p>エボラウイルス [国立感染症研HPより]</p>	国立感染症研 厚労省消毒手引き
法令上の取り扱い	<ul style="list-style-type: none">感染症法：一類感染症（危険性が極めて高い感染症） ※患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者も患者扱い）検疫法：検疫感染症（検疫対象疾患）		
下水道での挙動	<ul style="list-style-type: none">下水道システムを介した感染の証拠はなく、通常の下水处理以上の処理は必要でない[世界保健機関(WHO)]感染者の廃棄物は下水道で安全に処理でき、さらに消毒によって病原性微生物は不活化される[米国疾病予防管理センター(CDC)]水を通じて感染することはなく、飛沫感染もしない[米国CDC]	世界保健機関 米国CDC	

2 補足情報

項目	基本情報等	情報源
ウイルス濃度	<ul style="list-style-type: none"> 発症時点は血中ウイルス濃度は低いが1～3日でウイルスが増加し嘔吐等の急性症状が現れる。 	CDC [1]
検疫関連の対応内容	<ul style="list-style-type: none"> 西アフリカ3か国（ギニア、リベリア、シエラレオネ）からの入国者は、21日間1日2回（朝・夕）の体温その他健康状態について検疫所に報告 <p>【発熱時】</p> <ul style="list-style-type: none"> 検疫所は当該者へエボラ出血熱の予防上必要な事項を指示 検疫所から保健所に通知、当該者を特定／第一種指定医療機関へ移送（特別車両を使用、居室は消毒） 特定／第一種指定医療機関では患者を特別の病床に入院させる（排水は特別設備で消毒・滅菌） 患者の血液等からウイルスが検出されなくなるまで入院 	厚労省 各種通知
下水中の生残性	<ul style="list-style-type: none"> 体外で長期間生存する可能性は低く、室温以上の条件では減少する速度が高まる。 <p>（※）具体的なデータなし。</p>	WHO Q&A [2]
	<ul style="list-style-type: none"> 非エンベロープウイルスよりも環境中で速く不活化される（注）。 温度、pH、捕食微生物の存在により不活化が加速される。 下水システム中の希釈により濃度が減少する。化学的・物理的要因の組み合わせで効果的に不活化・除去される。 <p>（※）具体的なデータなし。</p>	CDC暫定指針 FAQ [4]
下水を介した感染可能性	<ul style="list-style-type: none"> 下水道システムを介した感染の証拠はなく、通常の下水处理以上の処理は必要でない。 排水を一定期間貯留することでエボラウイルスを低減できる。 	WHO Q&A [2]
	<ul style="list-style-type: none"> 下水を介した感染の発生の報告はない。 患者のし尿は下水道で安全に処理できる。さらに消毒によって病原性微生物は不活化される。 エンベロープウイルスの下水処理場作業員への感染事例はかなり少ない。 未処理下水を直接取り扱う場合は感染リスクがある。 	CDC暫定指針 FAQ [3]
エボラ患者し尿の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> 患者のし尿は公共下水道で安全に処分できる。 	WHO Q&A [2]
	<ul style="list-style-type: none"> 患者のし尿は下水道で安全に処理できる。米国の下水道システムはエボラウイルスを不活化できるよう設計されている。（※：州によっては確定患者のし尿の公共下水道への排出を禁止している例もある。） 	CDC暫定指針 [4]
下水従事者の防護方法	<ul style="list-style-type: none"> エボラ出血熱患者が入院する病院等から排出される未処理下水を取り扱う作業員は、個人用保護具（PPE）が必要 <p>①PPE：ゴーグル／フェイスシールド、フェイスマスク、不浸透性つなぎスーツ、防水手袋、ゴム長靴</p> <p>②現場手洗い設備、PPE装着訓練、PPE廃棄のための感染性廃棄物漏えい防止容器の使用</p> <p>③個人衛生手順：下水接触後の石鹸での手洗い、顔や粘膜、創傷の接触防止、制服使用と洗濯、その他</p>	CDC暫定指針 [3]

（注）消毒耐性：（大）プリオン＞芽胞形成菌＞原虫類＞マイコバクテリウム＞非エンベロープウイルス＞菌類＞芽胞を形成しない細菌＞エンベロープウイルス（小）
（CDC: Information on the Survivability of the Ebola Virus in Medical Waste (<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/survivability-ebola-medical-waste.html>) 2015年1月12日版)

参考文献

- [1] 米国CDC：エボラウイルスのヒト-ヒト感染に関するレビュー（<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/transmission/gas.html>）2014年10月29日版
- [2] WHO：エボラウイルス病に関する水、下水道と衛生についての主な質問と回答（http://www.who.int/water_sanitation_health/WASH_and_Ebola.pdf）2014年10月24日公表
- [3] 米国CDC：米国におけるエボラ患者からの未処理下水を取り扱う管理者と従事者のための暫定指針（<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/prevention/handling-sewage.html>）2014年11月20日公表
- [4] 米国CDC：米国におけるエボラ患者からの未処理下水を取り扱う管理者と従事者のための暫定指針に関するよくある質問（<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/prevention/faq-untreated-sewage.html>）2014年12月16日公表