



エボラ出血熱について

感染制御部

西アフリカでエボラ出血熱のアウトブレイクが起こっています。

この夏、エボラ出血熱に関する連日の報道を皆さんも目にされていると思います。エボラ出血熱は1976年に最初の報告があつて以来、これまでに20回以上のアウトブレイクの報告がされています。今年の流行は2014年3月にギニアでの集団発生から始まり、住民の国境を越える移動により隣国のリベリア、シエラレオネへと流行地が拡大していきました。

エボラ出血熱とは

エボラ出血熱はエボラウイルスによる急性熱性疾患であり、ラッサ熱、マールブルグ病、クリミア・コンゴ出血熱とともに、ウイルス性出血熱の一疾患ですが、本疾患が必ずしも出血症状を伴うわけではないことから、近年ではエボラウイルス病 (Ebola virus disease: EVD) と呼称されることが多くなっています。

エボラ出血熱の一般的な症状は、発熱、強い脱力感、筋肉痛、頭痛、喉の痛みなどに始まり、嘔吐、下痢、発疹、肝機能および腎機能の低下が起こります。さらに症状が増悪すると出血傾向を示すようになります。集団発生では致命率は90%にも達することがあります。検査所見では白血球数や血小板数の減少と肝酵素値の上昇が認められます。

感染経路は、感染したヒトの血液、分泌物、臓器、その他の体液に、創傷のある皮膚や粘膜を介して直接接触することにより感染が起こります。また、そのような体液で汚染された環境への接触でも感染が起こることがあります。潜伏期間は2日から21日といわれています。空気感染は起こりませんので、接触感染予防対策を適切に行うことが重要です。

治療は対症療法のみ

2014年8月現在、エボラ出血熱に対して承認を得ている薬剤やワクチンはなく、対症療法のみとなっています。Zmappという新薬をエボラ出血熱の患者に投与したところ、症状の改善を認めたと

の報道がありました。有効性や安全性のデータはなく、エボラ出血熱の標準的治療薬となれるかは未だ不明です。新型インフルエンザウイルス薬として日本でも新たに承認されたファビピラビルもエボラ出血熱の治療薬として期待されていますが、Zmappと同様に有効性、安全性のデータはありません。

海外渡航は大丈夫？

現在のところ日本国内在住者が海外渡航によりエボラ出血熱に感染した例はありません。また、感染経路から考えると通常の旅行者がエボラ出血熱に感染するリスクは低いと考えられますが、流行地域に行かないに越したことはありません。海外渡航を予定されている方は、外務省の海外安全ホームページなどで渡航先の最新情報を確認してください。

エボラ出血熱は1類感染症です

日本国内でエボラ出血熱を診断・治療する可能性はかなり低いと考えられますが、万が一、海外渡航歴、症状からエボラ出血熱を疑う場合は保健所への即日届出が必要になり、入院は第一種感染症指定医療機関（近くでは大阪市立総合医療センター）のみとなります。ご不明の点がございましたら、感染制御部迄お問い合わせください。

これまでの主要なエボラウイルス病のアウトブレイクの発生状況

