

WHO appeal

Mpox public health emergency 2024

エムポックス： mpoxについて

（感染症法：R5.5.26に

「サル痘」から名称変更。

4類感染症、診断した医師は直ちに
最寄りの保健所に届出)



WHO: Mpox (26 August 2024) Over 120 countries have reported mpox between Jan 2022 — Aug 2024, with over 100 000 laboratory-confirmed cases reported.

お話の内容

- エムポックスとは？病原体は？
- 疫学（発生状況）
- 感染経路・感染性期間
- 臨床像
- 診断
- 治療
- 予防：ワクチン、感染対策 ほか

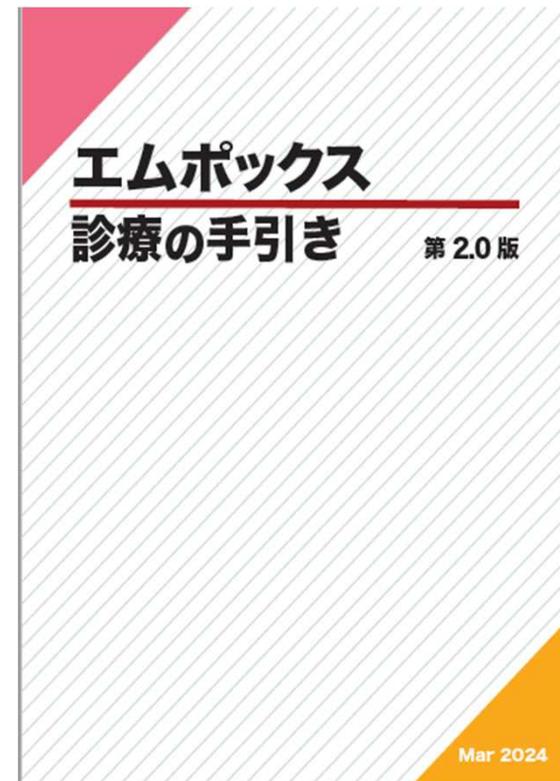
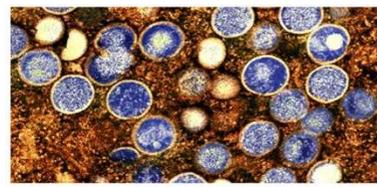


写真2. サル痘患者の顔面の発疹
(WHO提供)

エムポックスとは？病原体は？



- ポックスウイルス科オルソポックスウイルス属のエムポックスウイルス（MPXV:エンベロープあり）による急性発疹性疾患
- The monkeypox virus was discovered in Denmark (1958) in monkeys kept for research.
- The first reported human case of mpox was a nine-month-old boy in the Democratic Republic of the Congo (コンゴ民主共和国DRC；旧ザイール)(1970).
- コンゴ盆地型（クレード I）と西アフリカ型（クレード II a及び II b）の2系統
- コンゴ盆地型（クレード I）の死亡率は10%程度、西アフリカ型（クレード II a及び II b）の死亡率は1%程度との報告

サル痘の流行地域：西アフリカと中央アフリカ

非流行地域

熱帯雨林

村や街
散発的な限られた流行

大都市
大規模な流行

齧歯類

病原体
保有動物



リス

ネズミ

中間宿主
偶生宿主



サルや
類人猿

動物の
輸出

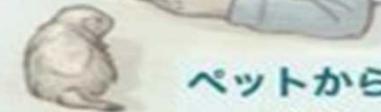


感染した
プレーリードッグ

動物からの
伝播



ペットからの
感染



動物からの
伝播

初発例

ヒト-ヒト
感染

大都市へ

ヒト-ヒト
感染の増加

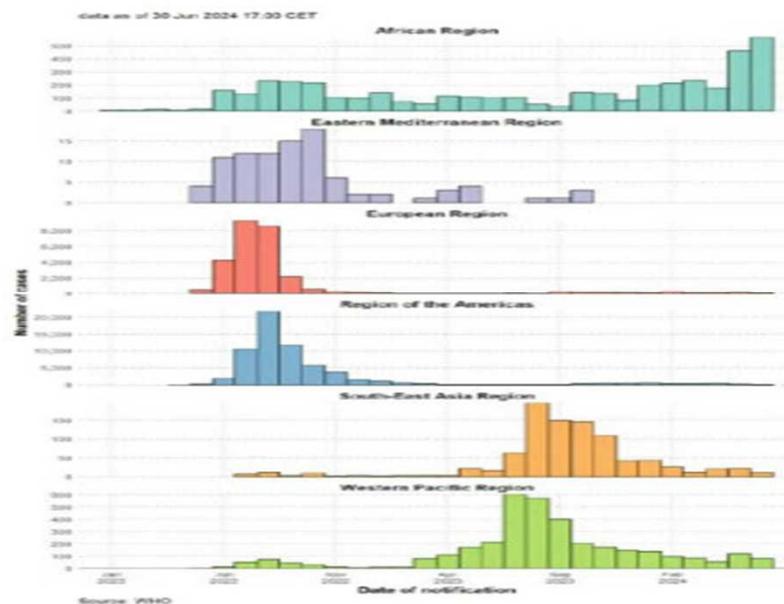
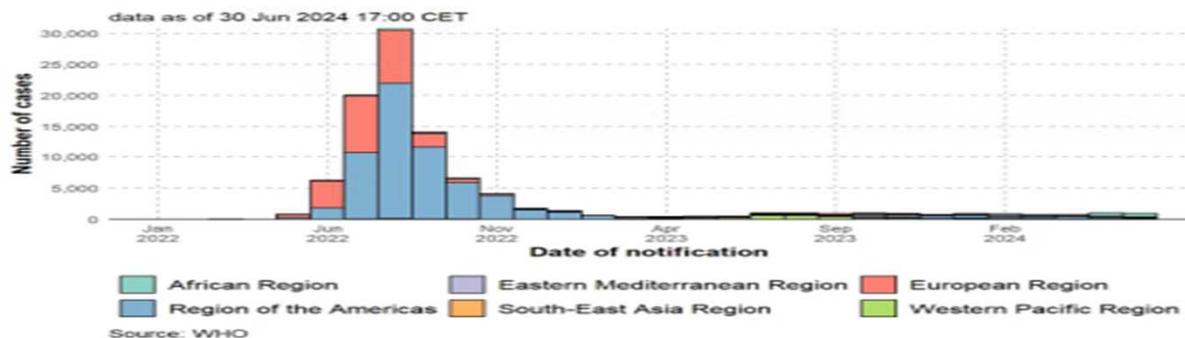
西アフリカ型
クレード II b

2023年5月解除

最近の海外の状況

- 2022年5月以降、欧米を中心とした国際的なサル痘の感染の拡大が続いている。
- 75の国・地域から、約16016例の確定例がWHOに報告されている (2022年1月1日~7月22日)
- WHOによると、現在報告されているサル痘の症例の大部分は男性であり、これらの症例のほとんどは、ゲイ、バイセクシュアル、およびその他の男性と性交渉する男性(MSM (Men who have Sex with other Men))と自身で認識している男性の間で発生している。
- WHOは、6月23日に国際保健規則緊急委員会 (International Health Regulations Emergency Committee : IHR-EC)を開催。6月25日、WHO事務局長は、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) には該当しないことを発表。
- WHOは、7月21日に、2回目の国際保健規則緊急委員会を開催。7月23日23時 (日本時間)、WHO事務局長は、緊急委員会の見解等を踏まえ、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」に該当する旨を宣言。

WHO 地域別のエムボックス発生状況の推移 (2024.6.30時点)



国内の症例（2022～）

- **1例目**：7月25日受診（発熱、発疹、頭痛、倦怠感）、欧州で患者と接触歴あり、帰国後発症、東京都居住
- **2例目**：7月27日受診（頭痛、筋肉痛、倦怠感、口内粘膜疹）、北中米渡航歴あり、中北米居住
- **3例目**：8月4日受診（頭痛、身体痛、寒気、倦怠感、発疹）、在日米軍関係、東京都居住
- **4例目**：8月9日受診（発疹）、欧州渡航歴あり、欧州居住
- **5例目**：9月20日受診（発熱、頭痛、背部痛、発疹、リンパ節腫脹）、発症前に海外から日本を訪問中の者との接触歴あり、東京都居住
- **6例目**：9月29日受診（発疹、リンパ節腫脹）、渡航歴なし、東京都居住

国内では、2022年7月25日に、国内1例目の患者が報告された。

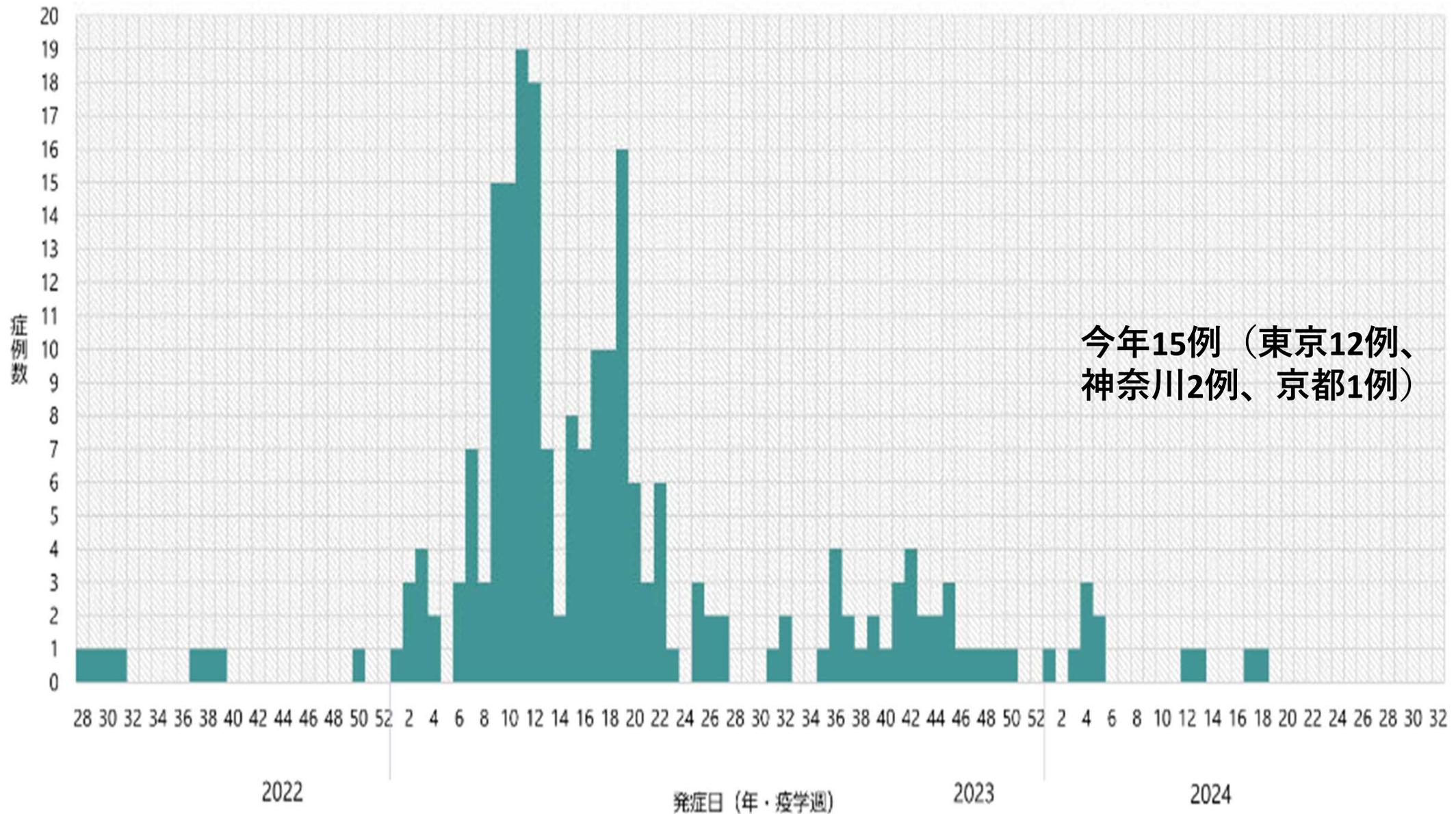
2023年以降も、患者の発生が続いており、248例（前週比+0名）の症例が確認されている（2024年8月16日更新）。

確認された症例（無症状病原体保有者及び発症日が不明な患者を除く）の、「発症日」に基づく流行曲線は以下のとおり。

※縦軸は症例数、横軸は疫学週。直近の症例数は今後増加する可能性がある。

（参考）：第31週（令和6年7月29日～8月4日）、第32週（令和6年8月5日～8月11日）

厚労省



国内の状況

(複数国で報告されているエムボックスについて (第7報)
(2024.3.21国立感染症研究所))

- 疫学情報公開の2024年2月25日時点探知240例：すべて男性
- 居住自治体別の探知数：東京都 153 例，神奈川県 18 例，大阪府 18 例，埼玉県 13 例，千葉県 10 例であり，その他，茨城県，栃木県，群馬県，山梨県，静岡県，愛知県，京都府，兵庫県，奈良県，岡山県，広島県，**徳島県**，香川県，高知県，福岡県，鹿児島県，沖縄県から報告。
- 224 例 (93%)：海外渡航歴なし
- 特に 2022 年 38 週以降は海外渡航歴のない症例が主体。

エムポックス2回目の緊急事態宣言、 1年3ヶ月ぶり

WHO Director-General
declares mpox outbreak a
public health emergency
of international concern

コンゴ盆地型
クレード1

- 2024年8月14日、WHO（世界保健機関）はコンゴ民主共和国およびアフリカの国々で増加しているエムポックスの状況について「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると宣言。
- コンゴ民主共和国では2024年、8月16日時点で17,794件の症例（疑い例14,934件、確定例2,860件）が報告され、うち死亡者535人（致命率3.0%）。

アフリカ大陸におけるクレード1による エムポックスの流行について（第2報）

2024年8月23日時点 国立感染症研究所

・ コンゴ民主共和国(DRC)では以前よりMPXV クレード1によるエムポックスの流行が継続し、2023年に過去最大の感染者数・死亡者数（14,626例の臨床診断例と654例の死亡例：致命率4.5%）報告。クレード1aとクレード1bの2つのサブクレードが流行し、これらの疫学的様相は異なる（クレード1aは、2023年以前からDRCで流行、感染者の多くは小児で、動物からの伝播によりコミュニティに持ち込まれ、続いてヒト-ヒト感染を起こすなど、複数の伝播様式により感染していると考えられる。 **クレード1bは2023年以降に発生**したと考えられ、DRC東部で流行し、成人を中心に、性的接触により男性および女性の性産業従事者とその利用客での感染伝播が起きているとの報告(WHO))。

・ 2024年7月にDRCに隣接するウガンダ、ルワンダ、ブルンジ、近隣のケニアでクレード1bの感染事例を初めて報告。**スウェーデン**でも、アフリカ外で2023年以降では初めてクレード1bのDRCからの輸入症例と考えられる事例が検出され、アジアにおいても同様のクレード1b輸入事例が**タイ**で検出されるなど、DRC国内と周辺国の感染拡大が懸念される状況。

感染経路・感染性期間

<主な感染経路> 接触、飛沫感染

- ・主にアフリカに生息するリスなどのげっ歯類やサルとの接触（噛まれる、引っかかれる、血液・体液・皮膚病変に触れるなど）で感染
- ・ヒトからヒトに感染もあり
- ・リネン等を介した医療従事者の感染も報告あり
- ・空気感染の可能性も指摘されている

<感染性期間> 院内感染対策としては、皮疹出現5日前（概ね発症時）から皮疹消失まで（概ね21日間）

* 性的接触：全ての皮疹消失後、原則8週間は控える

I. How is it transmitted?

From animals to humans through contact with infected animals.

It includes:

1



Bites or scratches

2



Eating and touching infected animals

From humans to humans through close physical contact with infected persons.

It includes:

1



Non-sexual contact with an infected person e.g. child - parent contact

2



Direct exposure of mucous membranes, such as those found in the mouth, vagina, and rectum

3



Direct exposure of skin, especially broken skin

4



Inhalation of infectious particles into the respiratory tract

5



Sexual contact with an infected person

6



Sharing clothes with an infected person



Mpox (26 August 2024) Transmission

- Mpox spreads from person to person mainly through close contact with someone who has mpox, including members of a household. Close contact includes skin-to-skin (such as touching or sex) and mouth-to-mouth or mouth-to-skin contact (such as kissing), and it can also include being face-to-face with someone who has mpox (such as talking or breathing close to one another, which can generate infectious respiratory particles).
- People with multiple sexual partners are at higher risk of acquiring mpox.
- People can also contract mpox from contaminated objects such as clothing or linen, through needle injuries in health care, or in community settings such as **tattoo parlours**.

- During pregnancy or birth, the virus may be passed to the baby. Contracting mpox during pregnancy can be dangerous for the fetus or newborn infant and can lead to loss of the pregnancy, stillbirth, death of the newborn, or complications for the parent.
- Animal-to-human transmission of mpox occurs from infected animals to humans from bites or scratches, or during activities such as hunting, skinning, trapping, cooking, playing with carcasses or eating animals. The animal reservoir of the monkeypox virus remains unknown and further studies are underway.
- More research is needed on how mpox spreads during outbreaks in different settings and under different conditions.

臨床像

- 潜伏期間は1～21日（通常7日以内）
- 発熱、頭痛、リンパ節腫脹、筋肉痛などが1～5日持続した後に発疹が出現する
- 発疹は典型的には顔面から始まり体幹へと広がる
- 2022年から2023年の流行：発熱やリンパ節腫脹などの前駆症状がなく、急に発疹が出現したり、時相の異なる皮疹、肛門・直腸・口腔周囲の皮膚病変が増加

II. What are the common symptoms?



表 1-1 エムポックス探知例の特徴 (2022年5月2日～2024年2月25日)¹⁷

(疫学週 2022年第18週～2024年第8週) (n=240 2024年3月1日集計時点)

項目	人数 (人)	割合 (%)	
性別	男性	240	100.0
年代	20代以下	34	14.2
	30代	92	38.3
	40代	94	39.2
	50代以上	20	8.3
症状	あり	235	97.9
	発疹	215	89.6
	発熱	174	72.5
	リンパ節腫脹	80	33.3
	肛門直腸痛	53	22.1
	倦怠感	45	18.8
	なし	5	2.1
感染経路 (推定・確定)	接触感染	229	95.4
発症前 21 日間の性的接触	あり	175	72.9
HIV 罹患 [†]	あり	105	61.8
STI 既往歴 [†]	あり	143	84.1
うち梅毒の既往歴 [†]	あり	74	43.5
転帰	死亡	1	—

†：届出及び保健所による疫学調査により把握された情報に基づく
(n = 170 不明もしくは 2024年3月1日時点で情報のない 70 例除く)

(国立感染症研究所, 複数国で報告されているエムポックスについて (第7報) より引用)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/monkeypox-m/2596-cepr/12570-mpox-ra-0321.html>

- Mpox causes signs and symptoms which usually begin within a week but can start 1-21 days after exposure. Symptoms typically last 2-4 weeks but may last longer in someone with a weakened immune system.
- Children, pregnant people and people with weak immune systems, including people living with HIV that is not well controlled, are at higher risk for serious illness and death due to complications from mpox.
- Common symptoms of mpox are: rash, fever, sore throat, headache, muscle aches, back pain, low energy, swollen lymph nodes.

Examples of Mpox Rashes

Photo credit: UK Health Security Agency

Key Characteristics of Mpox Rash

More Mpox Rash Photos

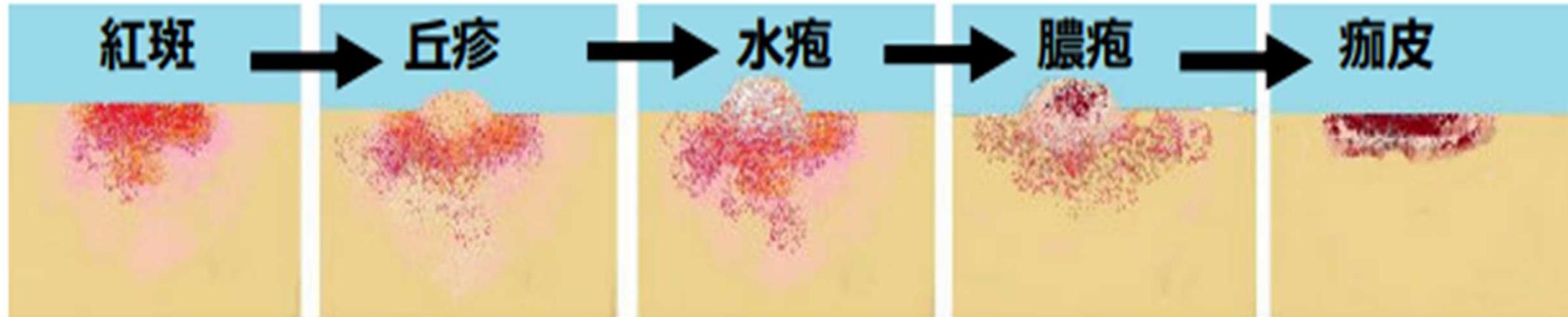
Photo Credit: NHS England High Consequence Infectious Diseases Network



エムポックス(サル痘)ってどんな病気??

(東京都健康安全研究センター-2024年8月20日)

【発疹の時間経過】



- 発疹は水ぶくれ（水疱）状になり、最後にはかさぶた（痂皮）になってはがれ落ちます。発疹は体だけではなく、口の中や、陰部、目（角膜、結膜）にもできることがあります。
- **クレード2** ウイルス感染の多くの場合は**2~4週間**で自然に治りますが、痂皮がはがれ落ちてなくなるまで感染力があるとされています

Mpox

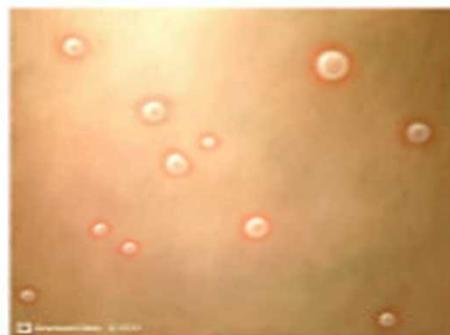
A visual review of the five stages:



Stage 1 – Macule.
The rash starts as flat, red spots (lasts for 1-2 days).



Stage 2 – Papule.
The spots become hard, raised bumps (lasts for 1-2 days).



Stage 3 – Vesicle.
The bumps get larger. They look like blisters filled with clear fluid (lasts for 1-2 days).



Stage 4 – Pustule.
The blisters fill with pus (lasts for 5-7 days).



Stage 5 – Scabs.
The spots crust over and become scabs that eventually fall off (lasts for 7-14 days).



Mpox (monkeypox) rash can be painful, with spots that change over time before scabbing and falling off.

エムポックスに関する情報提供および協力依頼について

(厚労省R6.8.16最終改正)

エムポックスは、我が国では感染症法上の4類感染症に位置づけられており、当該感染症の患者もしくは無症状病原体保有者を診断した医師、感染死亡者及び感染死亡疑い者の死体を検案した医師は、ただちに最寄りの保健所への届出を行う必要がある。**当面の間**、本疾患を疑う患者（以下「疑い例」という。）及びその接触者に関する暫定症例定義、医療機関及び保健所・都道府県等における対応については、下記の通りとする。

(2) 医療機関における対応について 1) 報告

- **疑い例の症例定義に該当する者を診察した場合**又は民間検査会社における研究用試薬を用いた検査により陽性と判明した場合には、**最寄りの保健所に連絡して**、検体採取や疑い例の者への聴取、**行政検査による確定検査**等その後の対応について相談すること。
- 特に、渡航歴、接触歴（性的接触歴を含む）、天然痘ワクチン接種歴等の詳細を可能な限り聴取すること。
- 感染症法第15条による保健所の積極的疫学調査に協力すること。
- 別紙1を参考に疑い例の検体を保存するとともに、保健所の求めに応じて、検体を提出すること。

2) 診療上の留意点・診断や治療等の臨床管理については、「エムポックス 診療の手引き 第2.0版」を参照すること。

エムポックスに関する情報提供および協力依頼について

(厚労省R6.8.16最終改正)

(1) 疑い例及び接触者に関する暫定症例定義

1) 「**疑い例**」の定義：原則、下記の①～②全てを満たす者とするが、臨床的にエムポックスを疑うに足るとして主治医が判断をした場合については、この限りではない。

① 少なくとも次の1つ以上の症候を呈している。

・ **説明困難*1 な急性発疹**（皮疹又は粘膜疹）（*1）水痘、風しん、梅毒、伝染性軟属腫、アレルギー反応、その他の急性発疹及び皮膚病変を呈する疾患によるものとして説明が困難であることをいう。ただし、これらの疾患が検査により否定されていることは必須ではない。

・ **発熱（38.5℃以上）** ・ **頭痛** ・ **背中痛み** ・ **重度の脱力感** ・ **リンパ節腫脹** ・ **筋肉痛** ・ **倦怠感**
・ **咽頭痛** ・ **肛門直腸痛** ・ **その他の皮膚粘膜病変**

② 次のいずれかに該当する。

・ **発症 21 日以内**に複数または不特定の者と性的接触があった。

・ 発症 21 日以内にエムポックスの患者、無症状病原体保有者又は①を満たす者との接触（表1レベル中以上）があった。

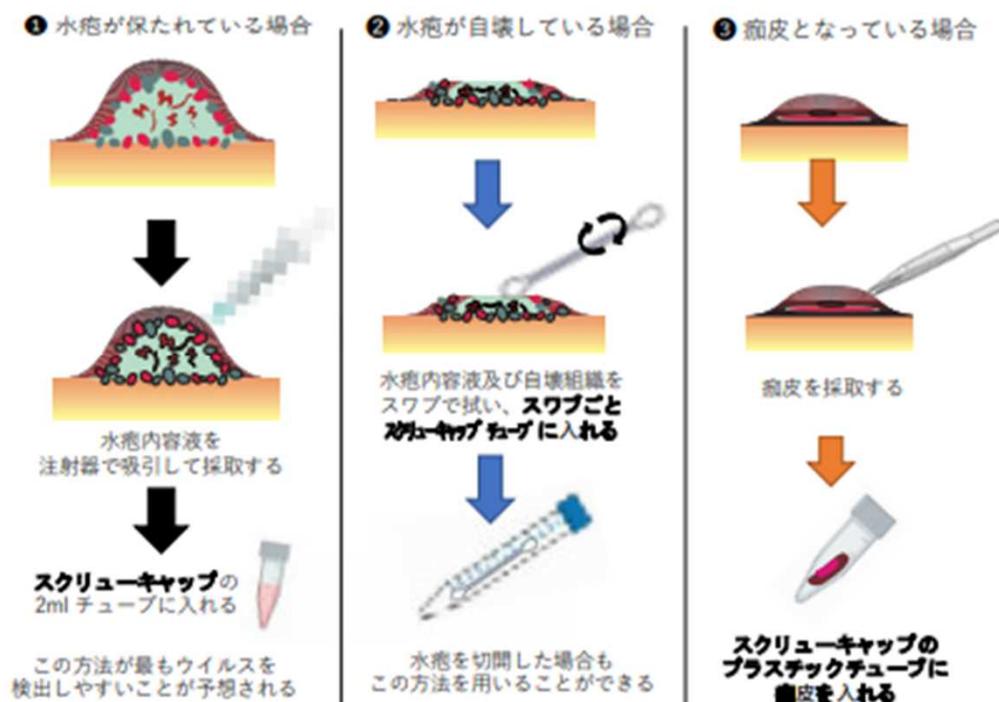
・ 臨床的にエムポックスを疑うに足るとして主治医が判断をした。

- 診断**
- 病変部位等からの PCRをベースとした方法による病原体遺伝子の検出（ウイルス分離）。
 - 地方衛生研究所での検査を可能とするため、国立感染症研究所より病原体検査マニュアル発出。
 現在、各都道府県の少なくとも1カ所の地方衛生研究所で、行政検査としての検査が可能。
 - 商用のPCR 検査は薬事承認済の試薬は2種類あり。

病原体検出マニュアル

エムポックスウイルス

局所の皮膚病変別の検体の採取方法



第4版

令和5年6月

治療（エムポックス診療の手引き第2.0版）

- エムポックス患者に対する治療の基本は、支持療法と疼痛コントロール。しかし、免疫不全、併存疾患などの要因により、重症化する場合がある。このため、米国疾病予防管理センター（CDC）では、**重症例や重症化ハイリスク例に対しては、テコビリマットの使用を推奨**。また、重症例や高度免疫不全患者に対しては、個別の症例の状況に応じて、テコビリマットと他薬剤の併用療法が考慮される。用いられる併用薬には、シドフォビル、ブリンシドフォビル、ワクシニア免疫グロブリン（Vaccinia Immune globulin：VIG）が含まれる
- 2023年1月以降、わが国ではエムポックス新規患者数が増加傾向にあり、特定臨床研究を実施し、**全国7医療機関**（国立国際医療研究センター、市立札幌病院、東北大学病院、藤田医科大学病院、りんくう総合医療センター、福岡東医療センター、琉球大学病院）において、わが国におけるエムポックス患者に対する治療体制を整備

- 治療 ● 対症療法が基本（クレード IIb の流行においては大半の症例が軽症）
- 国内において承認されている特異的な治療薬はない。
 - 抗ウイルス薬のテコビリマト(Tecovirimat)が欧州、米国で利用可能(※)。
 - 国内では以下の臨床研究を実施。2024年4月に承認申請中。
 - ✓ NCGM及び大阪府、愛知県、沖縄県、北海道、福岡県、宮城県の医療機関で、入院患者に対して、テコビリマトを投与する臨床研究体制を構築済。
 - ✓ NCGMにおいて、重症または重症免疫不全を有する患者に対してワクシニア免疫グロブリン (VIG) 等を投与する臨床研究体制を構築済。

(※) 米国は天然痘に対してのみ承認済。エムボックスに対してはコンパッションエートユースとして用いられている。
欧州は天然痘に加え、エムボックスに対しても承認済。

① 重症例：次のうち、少なくとも1つの状態がある場合

- ・直腸出血などの出血性病変
- ・皮膚病変の数が多く（100個以上）癒合している
- ・ウイルス性敗血症、細菌性敗血症の合併
- ・エムボックスによる脳炎・脊髄炎
- ・エムボックスによる眼球または眼窩周囲の病変
- ・入院を要するエムボックスまたはその合併症による病態がある
- ・重篤な後遺症をもたらす可能性のある解剖学的領域への侵襲がある場合
（咽頭、陰茎、外陰部、膣、尿道、直腸、肛門病変、特にデブリードマンなどの外科的介入を必要とするものなど）

② 重症化ハイリスク例：次のうち、少なくとも1つの状態がある場合

- ・免疫不全（免疫不全を有する HIV 感染症（CD4 陽性リンパ球数 200/ μ L 未満）、白血病、悪性リンパ腫、全身性悪性腫瘍、固形臓器移植患者、原発性免疫不全症、免疫抑制剤*、放射線治療などを受けているもの）
*免疫抑制剤：アルキル化剤・代謝拮抗薬・腫瘍壊死性因子阻害剤・高用量のコルチステロイドなど
- ・小児（12歳未満）
- ・妊娠中・授乳中
- ・重度の皮膚疾患（アトピー性皮膚炎、重度のにきびなど）

③ 軽症例

①, ②以外



感染症対策支援サービス

IRS: Infectious Diseases Response Service



Emボックス (旧称: サル痘) と診断された方や感染が疑われる方へ

No. 1

セルフケア

気をつけること

- 発疹をガーゼや包帯で覆い、他の人や周囲の環境にウイルスが拡がるのを防ぐ。
- 発疹にふれたり、引っかいたり、破ったりしない。
- カサブタが治り、表面が通常の皮膚に覆われるまで、発疹のある部分の体毛を剃らない。
- シャワーや入浴時以外は、皮膚の病変部や発疹を清潔に保ち、乾燥させておく。



- ひんぱんに石けんと水で手を洗うか、アルコール消毒剤を使用して、手を清潔に保つ。
(発疹に直接触れた後は特に)

手に発疹がある場合は、発疹を刺激しないように注意する。



- 手に発疹がある場合は、共用のものを扱ったり、共有スペースでもものに触れたりするときに発疹を刺激したり傷つけないような使い捨ての手袋を着用する。

可能であれば、使い捨て手袋を使用して、毎回の使用後に捨ててください。再利用可能な手袋を使う場合は、使用後に毎回、石けんと水で手袋を洗う必要があります。

- 発疹を含め、すべての症状がなくなるまで、周囲に人がいるときはマスクを着用する。
- 健康的な食事と十分な休息をとる。
- 十分な換気をする。



痛みの管理



- 自宅療養中に痛みのことで困ったことがある場合(痛みがひどくなり手に負えない場合など)は、診断をされた病院の医師に相談してください。
- 鎮痛薬(イブプロフェン、アセトアミノフェンなど)の服用で痛みが緩和されることがあります。また、医師がより強い鎮痛剤を処方する場合があります。
- 口の中に発疹があるときは、1日2~4回、水道水などでゆすいでください。

処方されるうがい薬、または局所麻酔薬を使用して痛みを管理できます。
また、口内を清潔に保つために、グルコン酸クロルヘキシジンなどの市販の口腔消毒剤を使用できます。

発疹症状をやわらげる方法

- 最も重要なのは、発疹に触れたり引っかいたりしないようにすること
触れたり引っかいたりすると、発疹が体の他の部位に広がり、ウイルスを他の人に拡げる可能性が高くなります。また、他の細菌による別の感染症を引き起こす可能性もあります。誤って発疹に触れた場合は、石けんと水で手を洗うこと、目、鼻、口、性器、直腸(臀部、肛門)などの敏感な部分に触れないようにすることを心がけてください。
- 抗ヒスタミン薬や局所用クリームで、かゆみを緩和できることがあります
- 温かいお風呂に浸かる(市販のかゆみ止め入浴剤を使う)と、乾燥やかゆみの感覚が緩和されることがあります
- 肛門(肛門の穴)、生殖器(陰茎、睾丸、陰唇、膣)、会陰部の周辺に発疹がある人には、座浴が有効な場合があります



座浴には座浴器や、ぬるま湯を浅めに入れたバスタブが利用できます。座浴用に、ポビドンヨードなどの薬やその他の製品を医師が処方する場合があります。また、硫酸マグネシウムを成分とする入浴剤、酢、重曹を水に入れると、気泡が落ち着くことがあります。

問い合わせ先

予防

- 天然痘ワクチンにより、約85%の発病予防効果があるとされている
- 天然痘撲滅により、日本では1976年を最後に、天然痘ワクチン接種なし <ワクチン未接種> 1977年生まれ～：今年47歳
- 日本で開発された痘そうワクチンは、天然痘の根絶期に使われたワクチン株であるリスター株を親株として作成されたLC16m8株由来の弱毒化生ワクチン（LC16 ワクチン）で、1980年8月に承認
- 2022年8月2日の薬事承認内容の改定にて、天然痘の予防に加えて、エムボックスの予防が承認（一般流通はしておらず、臨床研究）
- 曝露前の感染予防および曝露後4日以内の接種であれば発症予防、14日以内なら重症化予防が可能と言われている

- 予 防
- 天然痘ワクチンが発症予防及び重症化予防に有効とされる（WHO/SAGEガイドラインで推奨）。
 - KMバイオロジクス社のLC16 ワクチンについて、エムボックス予防の適応追加承認（R4.8.2）。
 - 国立国際医療研究センター(NCGM)及び大阪府、愛知県、沖縄県、北海道、福岡県における医療機関で、患者の接触者に対し、LC16 ワクチンを投与する臨床研究体制を構築済。

予 防 接 種 の 記 事

予防接種を受けるときは、この手帳を持ってゆき所要事項を記載してもらって下さい。

〔定期予防接種〕

種 痘	予防接種の期		実 施	接 種	検 診	検 診	特に強い 局所又は 全身反応	印
	時	期	年月日	方 法	年月日	成 績		
種 痘	第 1 期 (生後2月 ～12月)	I	年 10月0日	切皮 乱刺	年 日 月 日	善 感 不 善	善 感	長 衛 生 局 之 印 課
		II	年 月 日	切皮 乱刺	年 日 月 日	善 感 不 善		
	第 2 期 (小学校 入学前6 月以内)	I	年 月 日	切皮 乱刺	年 日 月 日	善 感 不 善		
		II	年 月 日	切皮 乱刺	年 日 月 日	善 感 不 善		

感染対策：医療機関・クリニックにおける対策 (エムポックス診療の手引き第2.0版)

- mpox疑い例や患者に接する場合は、接触、飛沫、空気予防策を実施し、可能な範囲で患者を換気良好な部屋（個室が望ましい）に収容し、N95 マスク、手袋、ガウン、眼の防護具を適切に着用
- mpox疑い例や患者には、可能な限り不織布マスクを適切に着用させ、水疱を含む皮膚病変はガーゼなどで被覆
- mpox疑い例や患者が滞在しうる環境は、通常に清掃を行い、その後、消毒（消毒用エタノールなど、エンベロープウイルスに対して強い消毒効果を発揮する薬剤）

感染対策：医療機関・クリニックにおける対策

- ・廃棄物は感染性廃棄物として扱う。病変部位の体液で汚染された医療廃棄物は、体液乾燥による塵埃感染防止の観点から、しっかりと密閉して廃棄することが望ましい。
 - ・mpox疑い例や患者のリネン類などは、破棄が望ましいが、破棄が難しい場合は、上記个人防护具を付けて扱い、不用意に振り回したりせず、静かにビニール袋などに入れて運搬し、通常の洗剤を用いて洗濯を行う。洗濯した後は再利用可能。リネン類などを扱う際は、手指衛生を頻回に行う。
 - ・感染の危険がある曝露(医療従事者の針刺し切創によるmpox罹患報告もあり、検体採取時の針刺しには特に注意し、針刺し切創の際は速やかに報告)があった場合、曝露後予防接種を考慮。曝露後4日以内の接種が望ましいが、14日以内であれば効果が期待できる
- *医療機関における具体的な感染対策として、国立国際医療研究センター『エムポックス感染対策マニュアル（2023年11月9日）』も参考に

感染対策：自宅における対策

(エムポックス診療の手引き第2.0版)

1. mpox疑い例自身や患者自身の対策

- 日常的に行う手洗い（食事前，排泄後，外出から帰宅した後など）のほか，自身の患部に触れた後，洗濯時に衣服を扱った後なども手洗いし，普段以上に手指衛生を励行
- mpox疑い例や患者がいる空間は，換気を十分行う
- mpox疑い例や患者は，発疹の消失，痂痂が落屑し新しい皮膚が形成されるまでは，感染性のある期間に約2m以内で他の人と接触すること（食事など）はできるだけ避け，接する場合には不織布マスクを適切に着用
- リネン類などの洗濯は可能な限り，mpox疑い例や患者本人が行う。他の人が洗濯をする場合，医療機関やクリニックでのリネン類などの洗濯に準じて行う
- mpox疑い例や患者が接触したベッドやトイレなどの場所は，使い捨て手袋を着用し清掃し，その後，消毒薬（前述）で清拭。清掃や消毒の最中，特に終了後は，手指衛生を適切に行う
- mpox疑い例や患者が使用した食器や調理器具は，石鹸や洗剤などで洗った後に再利用可能
- mpox疑い例や患者は，発疹の消失，痂痂が落屑し新しい皮膚が形成されるまでは，動物との接触を避ける



感染症対策支援サービス

IRS: Infectious Diseases Response Service



Emボックス (旧称: サル痘) と診断された方や感染が疑われる方へ

他の人への感染を防ぐために

Emボックスに感染したら、すべての発疹が治り、表面が通常の皮膚に覆われるまでの間は隔離(自宅待機)することが推奨されています。他の人から距離をとること、自分が触ったものを他の人とシェアしないことが、他の人のEmボックスの感染を防ぐことにつながります。

また、動物にも感染するので、ペットや家畜などの動物から距離をとることも重要です。

自宅などの屋内でひとりで過ごすことで、他の人を感染させるリスクを下げられます。

下の表に生活の場に合わせて感染予防策を示していますので、可能なかぎり予防効果が高い方法を実行することが勧められます。

症状が出始めてからすべての発疹が完全に治り、表面が通常の皮膚に覆われるまで、次に示すことがらに気を付けて過ごしましょう



生活・活動の場	他の人への感染のリスクと予防策		
	低リスク	中リスク	高リスク
居室・寝室 (リビング ルーム・ベ ッドルーム)	過ごす方 家で一人である。 Emボックスに感染している人しか 居ない場所で、一人である。	家や施設内で、Emボックスに感染 していない人たちは別の部屋に いる。	他の人と同じ部屋にいるが、密接な 接触を避けている。
家具などの 感染防止策	洗濯できない布製の家具や 多孔性の素材のもの(例:スポン ジ、珪藻土マットなど)は、 シーツ、毛布、防水シートなど で覆っている。	洗濯できない布製の家具や、 多孔性の素材のもの(例:スポン ジ、珪藻土マットなど)は、 シーツ、毛布、防水シートなど で覆っている。	他の人とベッドをシェアしない。
マスクの 種類と着 用・患部 の保護		ドアノブやカウンターなどの表 面を、使用するたびに消毒して いる。	ドアノブやカウンターなどの 表面を、使用するたびに消毒 している。
浴室 トイレ 洗面所	過ごす方 場所の共 有 他の人とシェアしていない。 独立した浴室を使用している。	他の人とシェアしている。 表面(カウンター、便座、蛇口、 シャワー、浴槽)を使用するた びに消毒している。	他の人とシェアしている。 個室に清掃されているが、浴 室をシェアしている。
グッズの 共有	タオルや歯ブラシなど洗面所 のものをシェアしたり、同じ コップで飲んだりしないよう にしている。	タオル、歯ブラシ、コップをシェ アしないようにしている。	シェアするものを使用するた びに、洗浄している。
シェアするもの (布地類(寝具、タオル)、 衣類、食器類(調理器具 を含む)など)	他の人とシェアしていない。	他の人が使うものは、使うたびに洗 剤(または石けん)と水でよく洗っ ている。	

生活・活動の場	外出頻度	他の人への感染のリスクと予防策		
		低リスク	中リスク	高リスク
日常生活などの購入や治療 のために外出するとき	外出頻度	自宅から出ない(緊急時 を除く)。 すべての物品は、他の人 と直接接触することなく 配達してもらっている。	病変を完全に覆い、不織 布マスクを適切に着用し た上で、緊急時や必要な 時だけ外出する。	病変を完全に覆い、不織 布マスクを適切に着用し ているが、外出し、できる だけ制限しながら日常活 動をしている。
	公共交通機関の利用		外出の際は、徒歩、自転車 または自分で運転する。 公共交通機関の利用を避 ける。	公共交通機関の利用を避 ける。 ほかにも手袋がない場合は、 混雑する時間帯を避け、 他の人とできるだけ距離 を置いている。
	シェアリングサービスの 利用など	シェアリングサービスの 利用など	カーシェアリングなど、乗 り物を共有する場合は、 消毒する。 誰かと車に同乗しない。 (関連するサービスも利 用しない。)	同乗する場合、乗車人数 を少なくし、運転手との 距離をできるだけ取り、 マスクを着用し、可能で あれば窓を開けておく。
出勤について*	仕事の環境	仕事の環境 * Emボックスの患者さん は、感染する可能性のある 期間には自主隔離を推奨。 推奨される期間中に仕事 を休むことができない場合、 雇用主と協力して対応 する必要があります。	仕事のために外出しない。 テレワークをする。	病変を完全に覆い、不織 布マスクを適切に着用す る。 他の人から離れた独立した 空間で作業している。 職場にいる時間をできる だけ短くしている。 休憩室、トイレ、会議室など の共有スペースを使用 していない。 仕事を終えたら、作業台 面を消毒する。
	公共交通機関の利用		通勤は徒歩、自転車、また は自分で運転する。公共 交通機関は利用しない。	公共交通機関の利用を 避ける。 ほかにもオプションがない 場合は、混雑する時間帯 を避け、他の人とできる だけ距離を置いている。
	シェアリングサービスの 利用など	シェアリングサービスの 利用など	カーシェアリングなど、乗 り物を共有する場合は、 消毒する。 誰かと車に同乗しない。 (関連するサービスも利 用しない。)	同乗する場合、乗車人数 を少なくし、運転手との 距離をできるだけ取り、 マスクを着用し、可能で あれば窓を開けておく。
ペットと暮らす		ペットと暮らす	家の中のペットや、その他 の動物(特にほ乳類)との 接触を避けている。	ペットやその他の動物を なでたり、触ったりするこ とを最小限にしている。 動物に触れる場合は、発 疹を完全に覆い、発疹と 動物が接触しないように している。 不織布マスクを適切に着 用する。

問い合わせ先

CDC. Monkeypox: If You Have Monkeypox: Preventing Spread to Others. <https://www.cdc.gov/poisonous/monkeypox/pdf/02preventing-spread-to-others-infoSheet.pdf>を許可を得て翻訳・一部改変したものです。
制作 感染症コミュニケーション円卓会議 第1版、2022.12.06
第2版、2023.05.26

エムボックスに関する情報提供および協力依頼について (厚労省R6.8.16最終改正)

2) 「接触者」の定義：「エムボックスの患者（確定例）又は疑い例」（以下「エムボックス患者等」という。）と、表1に示す接触状況があった者を指す。

表1 接触状況による感染リスクのレベル

		エムボックス患者等との接触の状況				
		創傷などを含む粘膜との接触	寝食をともにする家族や同居人	正常な皮膚のみとの接触	1m以内の接触歴 ³⁾	1mを超える接触歴
適切なPPE(Personal Protective Equipment)の着用や感染予防策	なし	高 ¹⁾	高 ²⁾	中 ¹⁾	中	低
	あり	—	—	—	低	低

1) 動物におけるエムボックスの感染伝播が見られる国でのげっ歯類との接触を含む

2) 寝具やタオルの共有や、清掃・洗濯の際の、確定例の体液が付着した寝具・洋服等との接触を含む

3) 接触時間や会話の有無等周辺環境や接触の状況等個々の状況から感染性を総合的に判断すること

* 感染リスクのレベル：中～高の場合：☑朝夕1日2回、注意深く自身の健康をチェック

* 感染リスクが高で、接触者本人の同意が得られた場合は、保健所による積極的な健康状態の確認を検討（1日1回が望ましい）



感染症対策支援サービス

IRS: Infectious Diseases Response Service



Emvox (旧称: サル痘) と診断された方や感染が疑われる方へ

🏠 No. 3

あなたが接触者へ知らせるときに困ったら



あなた自身がEmvoxと診断された場合、あなたと接触のあった方がEmvoxの症状(発疹、リンパ節の腫れなど)に注意し、検査を受けられるように、また、症状がある場合には隔離ができるように、Emvoxにかかった可能性があることをできるだけ早く知らせることが重要です。

なお、過去14日以内に接触した方で無症状の方には、ワクチン接種の研究の枠組みがあります。Emvoxのワクチン接種は、感染した場合でも発症を抑えたり、重症化させないために最も有効な手段です。接触者に知らせることで、その人とその周囲の人を守ることができます。

接触者とはどんな人ですか？

あなたに症状が出始めてから、次のような行為をした相手のことです。

- ・ オールalsex、アナルセックス、または膣内セックスを含む性交渉
- ・ あなたに触れた、あなたの体の発疹に触れた
- ・ ハグやキス、マッサージ、至近距離での会話など、長時間のスキンシップをした
- ・ 食器、タオル、衣類、寝具、毛布、その他の物や素材をシェアした

知らせるべき接触者のリストを作る

1. セックスパートナーは誰ですか？
2. 一緒に住んでいる人(家族、同居人、泊まり客など)は誰ですか？
3. 最近、長時間にわたって肌と肌を接触させた相手は誰ですか？



例えば…

- ・ 対面式の会合や集会に参加しましたか？
- ・ レストラン、パーティー、飲み会、ダンス、運動、などで新しい人と会いましたか？
- ・ 一緒にコンタクトスポーツをしましたか？
- ・ 歯科を含む病院や整体やリハビリなどに行きましたか？
- ・ その他のサービスで出会った人はいましたか？
例えば、保育士、理容師、美容師、ネイルサロン店員、マッサージセラピスト、介護士、ハウスクリーナーなど。
- ・ 自宅以外でも、一緒に仕事やボランティアをしている人はいましたか？

伝えるコツと準備

もし、接触者に知らせることに不安を感じているのであれば、事前に準備をしておく、スムーズに連絡を取ることができます。以下のヒントは、役に立つかもしれませんが。

- ・ 同じような状況で、もし自分が接触者だったら、どのように知らされたいかを考えておく。
- ・ 安全性とプライバシーを考慮する。SMS、チャット、電子メール、SNS(LINEなど)の場合、他の人があなたのメッセージを読んでもうかもしれないことに注意する。電話で通知する場合は、まず、相手がプライベートな話ができる場所にいるかどうか尋ねる。
- ・ 声に出すことで、連絡する前に何をどのように伝えたいかを考えることができる。
- ・ 相手のことを考え、どのような反応が返ってくるか、冷静に対応できるように準備しておく。



「こんにちは、大事な話があるんです。

個人的にお話したいことがあるのですが、少しお時間をいただけませんか？

私たちは[xx日]と一緒に過ごしたので、ご連絡しています。

私は、[xx月xx日]にEmvoxと診断されました(陽性と判定されました)。

Emvoxは誰でも感染しうる感染症で、密接な接触で感染する可能性があります。発熱や水ぶくれなどの発疹など、症状がないか確認し、症状がある場合は病院やクリニックで早急に診察を受け、検査の相談をしてください。

厚生労働省のウェブサイト(www.mhlw.go.jp/.../monkeypox)に情報が掲載されています。不安な時は最寄りの医療機関に相談してください。」

「また、感染拡大防止のための調査をするため、〇〇保健所からあなたへ連絡してもよいですか。保健所はあなたの体調の確認をし、ワクチンや感染予防策のアドバイスも伝えてくれると思います。そのときは、協力をお願いします。」

問い合わせ先

その他

- 国内対策**
- エムポックスに関する行政対応についてまとめた事務連絡を発出し、随時更新（最新：R6.8.16）
国立感染症研究所においてリスク評価を実施・公表し、随時更新（最終更新：R5.5.10）
 - 厚生労働行政推進調査事業費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）において「エムポックス診療の手引き」を作成・更新（最終更新：R6.4.1）
 - 感染症法上の名称変更に伴い、届出基準及び届出様式を改正（R5.5.26）。
- 水際対策**
- 検疫所で出入国者に対して、海外のエムポックスの発生状況に関する情報提供及び注意喚起を実施（最新：R6.8.15）
- 情報提供**
- リーフレットや、厚生労働省、国立感染症研究所等のホームページを通じて、海外の発生状況、ウイルスの伝播性や病毒性、感染予防策等に関して、MSM コミュニティも含めて、情報発信。

水際対策 (R6.8.15)

出国前

厚生労働省 DL, CL, MHP&SC
Ministry of Health, Labour and Welfare 【重要なお知らせ】

「エムポックス」

WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言したことを受け、外務省から以下の7か国を対象に感染症危険情報（レベル1：十分注意してください）が突出されています。（8月15日現在）

**コンゴ民主共和国 ブルンジ ケニア ルワンダ
ウガンダ コンゴ共和国 中央アフリカ共和国**

エムポックスはどのような病気ですか？

- エムポックスはウイルスによって感染する病気です。
- 一般的には発熱や発疹(ほっしん)、リンパ節のはれ等の症状が見られますが、多くの場合、**2~4週間**で自然に治ります。



どのような症状に注意すればよいですか？

- 体の部位に関係なく、**発疹や水疱などがないか**注意してください。（特に**顔、口、手足、肛門、性器、臀部(尻)**での発生に注意してください）
- その他、**発熱、頭痛**などの症状が見られる場合があります。
- 水ぼうそうなどの他の発疹を生じる病気との区別が難しいことがあります。

エムポックスはどのように感染するのですか？

- 主に感染した人や動物の皮膚の病変・体液・血液に触れた場合(性的接触を含む)、患者と近くで対面し、長時間の飛まつにさらされた場合、患者が使用した器具等に触れた場合等により感染します。

エムポックスの感染を予防するにはどうすればよいですか？

- 症状のあるヒトの飛まつ・体液等との接触を避けてください。
- エムポックスを保有する可能性のあるげっ歯類等の哺乳類(死体を含む。)との接触を避け、野生の蹄肌肉(ブッシュミート)を食べたり振ったりすることを控えてください。
- 石鹸と水、またはアルコールベースの消毒剤を使用した手指衛生を心がけてください。



詳しくはこちら

厚生労働省	厚生労働省 検疫所	国立感染症研究所
-------	-----------	----------

厚生労働省 検疫所

厚生労働省 DL, CL, MHP&SC
Ministry of Health, Labour and Welfare 【帰国後の注意事項】

「エムポックス」

WHOによる「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言したことを受け、外務省から以下の7か国を対象に感染症危険情報（レベル1：十分注意してください）が突出されました。（8月15日現在）

**コンゴ民主共和国 ブルンジ ケニア ルワンダ
ウガンダ コンゴ共和国 中央アフリカ共和国**

体調が悪い方は、検疫官に自己申告をお願いします。

エムポックスはどのような病気ですか？

- エムポックスはウイルスによって感染する病気です
- 一般的には発熱や発疹(ほっしん)、リンパ節のはれ等の症状がみられますが、多くの場合、**2~4週間**で自然に治ります。



どのような症状に注意すればよいですか？

- 体の部位に関係なく、**発疹や水疱などがないか**どうか注意してください（特に**顔、口、手足、肛門、性器、臀部(尻)**での発生に注意してください）
- その他、**発熱、頭痛**などの症状が見られる場合があります
- 水ぼうそうなどの他の発疹を生じる病気との区別が難しいことがあります

エムポックスはどのように感染するのですか？

- 主に感染した人や動物の皮膚の病変・体液・血液に触れた場合(性的接触を含む)、患者と近くで対面し、長時間の飛まつにさらされた場合、患者が使用した器具等に触れた場合等により感染します

エムポックスを疑う症状があった場合はどうすればよいですか？

- 最寄りの医療機関か保健所に相談してください
- 医療機関を受診する際には、マスクの着用や発疹部位をガーゼなどでおおう等の対策をした上で受診してください



詳しくはこちら

厚生労働省	厚生労働省 検疫所	国立国際医療研究センター
-------	-----------	--------------

厚生労働省 検疫所