会長		担当理事		会計	

埼医業Ⅰ第３６７号
令和４年５月２４日

郡市医師会長　　殿

埼玉県医師会長　　金　井　忠　男
（担当常任理事　　丸　木　雄　一）

サル痘に関する情報提供及び協力依頼について

標記のことについて、日医感染症危機管理対策室長から別添（日医発第 407 号健Ⅱ）のとおり通知がありました。

つきましては、お忙しいところ恐れ入りますが、貴会管下会員あてご周知くださいますようお願いいたします。

担　当：業務Ⅰ課　石田
ＴＥＬ：０４８－８２４－２６１１
ＦＡＸ：０４８－８２２－８５１５

埼加八潮医師会
収受
4.5.27
第212号

日医発第407号（健Ⅱ）
令和４年５月24日

都道府県医師会
感染症危機管理担当理事　殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
釜　萢　　敏

サル痘に関する情報提供及び協力依頼について

今般、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）宛て標記の事務連絡がなされ、本会に対しても周知方依頼がありました。

本事務連絡は、2022年５月以降、欧州、北米等においてヒトでの感染例及び疑い例が報告されているサル痘への対応について連絡するものです。

サル痘は、感染症法に基づき４類感染症に位置づけられ、サル痘の患者を診断した医師は、都道府県知事等に対して直ちに届け出ることが義務づけられています。

これまで我が国においては、ヒトのサル痘の発生事例は報告されていませんが、今般の感染事例では、渡航歴のない感染者が発生しており、市中感染の発生が示唆されることから、我が国における輸入例等の発生に注意する必要があるとされています。

概要は下記のとおりであり、詳細は別添をご参照ください。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会及び関係医療機関に対する周知方について、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

記

<u>サル痘について</u>

〇概要

・サル痘はオルソポックスウイルス属のサル痘ウイルスによる感染症で、1970年にヒトでの感染が発見されて以来、中央アフリカから西アフリカにかけて流行している。我が国では感染症法上の４類感染症に指定されている。

・2017年からナイジェリアで患者数が増加し、2018年から英国等においてナイジェリアに疫学的リンクのある輸入例が発生している。

〇症状

・ウイルスに曝露後、通常６-13日（最大５-21日）の潜伏期間の後に発症。

・発熱、頭痛、リンパ節腫脹などの症状が０－５日程度持続し、発熱１－３日後に発疹が出現。

・皮疹は顔面や四肢に多く出現し、徐々に隆起して水疱、膿疱、痂皮となる。

・欧州疾病対策・予防センター(ECDC)の報告では、現在欧州等で発生が見られるサル痘症例について、男性間で性交渉を行う者（MSM: Men who have Sex with Men）の間で報告されている症例では、外陰部に病変が集中していることを指摘している。

・多くの場合２－４週間持続し自然軽快するものの、小児例や、あるいは曝露の程度、患者の健康状態、合併症などにより重症化することがある。

・皮膚の二次感染、気管支肺炎、敗血症、脳炎、角膜炎などの合併症を起こすことがある。

・致命率は1-11%程度とされている。

○感染経路
・主にアフリカに生息するリスなどのげっ歯類をはじめ、サル、ウサギなどウイルスを保有する動物との接触によりヒトに感染する。
・サル痘はヒトからヒトに感染することがあり、主に接触感染、飛沫感染をするとされている。なお、理論的には空気感染も起こす可能性が指摘されているが実際に空気感染を起こした事例は確認されていない。
・発症後からすべての皮疹が消失し新しい正常な皮膚に覆われるまで感染予防策をとることが推奨されている。
○鑑別診断
・同じく発疹を症状とする疾患が鑑別となり、水痘、麻疹、細菌感染、感染、梅毒、薬物アレルギーなどが代表的。既に根絶されている天然痘とは症状での区別は困難である。
・サル痘の発疹は手掌と足底にも出現することが多く、水痘の鑑別に有用とされる。
○診断
・主に水疱や膿疱の内容液や蓋、あるいは組織を用いて PCR 検査で遺伝子を検出することが有用である。
・その他、ウイルス分離・同定や、ウイルス粒子の証明、蛍光抗体法などの方法が知られている。
・抗原検査や抗体検査は交差反応が多く、特異的な診断には至らない。
○治療法
・我が国で利用可能な薬事承認された特異的な治療薬はない。
・欧州においては特異的治療薬として Tecovirimat が承認されている。このほか、実験室レベルでは、Cidofovir、Brincidofovir などの薬剤が有効な可能性がある。
○予防法
・天然痘ワクチンによって約 85%発症予防効果があるとされている。
・流行地では感受性のある動物や感染者との接触を避けることが大切である。

<u>医療機関における対応について</u>
・サル痘を疑う症状を呈する患者（疑い患者）を診察した場合には、最寄りの保健所に相談すること。
・特に、最近の海外渡航歴を有する疑い患者については、渡航歴、性交渉歴、天然痘ワクチン接種歴（日本国内では 1976 年以降天然痘ワクチンの定期予防接種は行われていない）等の詳細を可能な限り聴取すること。
・疑い患者に接する際には、接触及び空気予防策（サル痘の主な感染経路は接触感染や飛沫感染であるが、水痘、麻疹等の空気感染を起こす感染症が鑑別診断に入ること、サル痘に関する知見は限定的であること、他の入院中の免疫不全者における重症化リスク等を考慮し、現時点では、医療機関内では空気予防策を実施することが推奨される）を実施すること。入院が必要となる場合には、個室（陰圧個室が望ましい）で管理を行うこと。
・患者が利用したリネン類を介した医療従事者の感染の報告があることから、リネン類を含めた患者の使用した物品の取り扱いには注意すること。
・診断や治療等の臨床管理については、国立国際医療研究センター国際感染症センター（DCC）に相談を行うことが可能である。
(DCC 連絡先)TEL: 03-3202-7181 (代)Email: idsupport@hosp.ncgm.go.jp

事　務　連　絡
令和４年５月２０日

公益社団法人　日本医師会　御中

厚生労働省健康局結核感染症課

サル痘に関する情報提供及び協力依頼について

今般、欧州や北米を中心に感染が確認されているヒトのサル痘については、現在、厚生労働省においても情報収集に努めているところです。

我が国では、サル痘については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に基づき、４類感染症に位置づけ、サル痘の患者を診断した医師は、都道府県知事等に対して直ちに届け出ることを義務づけています。

これまで我が国においては、ヒトのサル痘の発生事例は報告されていませんが、今般のヒトの感染事例については、アフリカ大陸以外の複数の国で、渡航歴のない感染者が発生しており、市中感染の発生が示唆されることから、我が国における輸入例等の発生に注意する必要があります。

つきましては、感染症法に基づくサル痘の届出基準を改めてご確認いただくとともに、別添について貴会会員にご周知いただき、臨床症状からサル痘を疑う患者を診察した場合には、最寄りの保健所にご連絡をいただきますようお願いします。

また、同様の事務連絡を都道府県等に発出しておりますことを申し添えます。

別添

サル痘への対応について

１．各国の事例について

2022年５月以降、欧州、北米等において、サル痘の感染例及び疑い例が報告されている。

英国においては、５月６日以降、９例のサル痘事例が確認されている。５月７日に報告された最初の症例は、流行地であるナイジェリアに渡航歴があった。その後、５月14日に２例（同居。１例目と疫学関連なし。）、16日に４例（全て７日及び14日の症例との疫学関連なし。渡航歴なし。）、18日に２例（過去症例との疫学関連なし。）が追加された[1]。

英国以外については、2022年５年17日から19日までの間で、スウェーデン[2]（確定例１例）、ポルトガル[3]（確定例５例、疑い例20例）、米国マサチューセッツ州[4]（確定例１例）、ニューヨーク州[5]（疑い例１例）、カナダ[6]（確定例２例）の報告があった。その他、スペイン、フランス、イタリア、ベルギー等においても症例や疑い例のメディア報道がある。

英国保健安全保障省は、英国内の症例の疫学調査においては、ゲイ・バイセクシャル・その他の男性間の性交渉を行う者（Gay, Bisexual and other Men who have Sex with Men: GBMSM）での感染事例が多いことを指摘している[1]。

２　サル痘について

・ 概要
  - サル痘はオルソポックスウイルス属のサル痘ウイルスによる感染症で、1970年にヒトでの感染が発見されて以来、中央アフリカから西アフリカにかけて流行している。我が国では感染症法上の４類感染症に指定されている。
  - 2017年からナイジェリアで患者数が増加し、2018年から英国等においてナイジェリアに疫学的リンクのある輸入例が発生している。

・ 症状
  - ウイルスに曝露後、通常６-13日（最大５-21日）の潜伏期間の後に発症。

---

[1] UK Health Security Agency (UKHSA). Monkeypox cases confirmed in England - latest updates. 18 May 2022. https://www.gov.uk/government/news/monkeypox-cases-confirmed-in-england-latest-updates

[2] スウェーデン公衆衛生庁. https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2022/maj/ett-fall-av-apkoppor-rapporterat-i-sverige/

[3] ポルトガル保健省. https://www.dgs.pt/em-destaque/casos-de-infecao-por-virus-monkeypox-em-portugal.aspx

[4] Department of Public Health. Massachusetts public health officials confirm case of monkeypox. 5/18/2022. https://www.mass.gov/news/massachusetts-public-health-officials-confirm-case-of-monkeypox

[5] New York City Department of Health and Mental Hygiene. https://www1.nyc.gov/site/doh/about/press/pr2022/monkeypox-possible-nyc-case.page

[6] カナダ公衆衛生庁. https://www.canada.ca/en/public-health/news/2022/05/public-health-agency-of-canada-confirms-2-cases-of-monkeypox.html

- 発熱、頭痛、リンパ節腫脹などの症状が０－５日程度持続し、発熱１－３日後に発疹が出現。
- 皮疹は顔面や四肢に多く出現し、徐々に隆起して水疱、膿疱、痂皮となる。
- 欧州疾病対策・予防センター(ECDC)の報告では、現在欧州等で発生が見られるサル痘症例について、男性間で性交渉を行う者（MSM: Men who have Sex with Men）の間で報告されている症例では、外陰部に病変が集中していることを指摘している[7]。
- 多くの場合２－４週間持続し自然軽快するものの、小児例や、あるいは曝露の程度、患者の健康状態、合併症などにより重症化することがある。
- 皮膚の二次感染、気管支肺炎、敗血症、脳炎、角膜炎などの合併症を起こすことがある。
- 致命率は1-11%程度とされている。

（参考）サル痘による皮疹（UK Health Security Agency（UKHSA），14 May 2022）



- 感染経路
  - 主にアフリカに生息するリスなどのげっ歯類をはじめ、サル、ウサギなどウイルスを保有する動物との接触によりヒトに感染する。
  - サル痘はヒトからヒトに感染することがあり、主に接触感染、飛沫感染をするとされている。なお、理論的には空気感染も起こす可能性が指摘されているが実際に空気感染を起こした事例は確認されていない。
  - 発症後からすべての皮疹が消失し新しい正常な皮膚に覆われるまで感染予防策をとることが推奨されている。
- 鑑別診断
  - 同じく発疹を症状とする疾患が鑑別となり、水痘、麻疹、細菌感染、感染、梅毒、薬物アレルギーなどが代表的。既に根絶されている天然痘とは症状での区別は困難である。
  - サル痘の発疹は手掌と足底にも出現することが多く、水痘の鑑別に有用とされる。
- 診断
  - 主に水疱や膿疱の内容液や蓋、あるいは組織を用いてPCR検査で遺伝子を検出することが有用である。
  - その他、ウイルス分離・同定や、ウイルス粒子の証明、蛍光抗体法などの方法が知られている。

---

[7] 欧州疾病予防管理センター（ECDC）. Monkeypox cases reported in UK and Portugal. 19 May 2022. https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/monkeypox-cases-reported-uk-and-portugal

・ 抗原検査や抗体検査は交差反応が多く、特異的な診断には至らない。

・ 治療法
  ・ 我が国で利用可能な薬事承認された特異的な治療薬はない。
  ・ 欧州においては特異的治療薬として Tecovirimat が承認されている。このほか、実験室レベルでは、Cidofovir、Brincidofovir などの薬剤が有効な可能性がある。

・ 予防法
  ・ 天然痘ワクチン[8]によって約 85%発症予防効果があるとされている。
  ・ 流行地では感受性のある動物や感染者との接触を避けることが大切である。

3　医療機関における対応について

・ サル痘を疑う症状を呈する患者（以下「疑い患者」という。）を診察した場合には、最寄りの保健所に相談すること。
・ 特に、最近の海外渡航歴を有する疑い患者については、渡航歴、性交渉歴、天然痘ワクチン接種歴[8]等の詳細を可能な限り聴取すること。
・ 疑い患者に接する際には、接触及び空気予防策[9]を実施すること。入院が必要となる場合には、個室（陰圧個室が望ましい。）で管理を行うこと。
・ 患者が利用したリネン類を介した医療従事者の感染の報告があることから、リネン類を含めた患者の使用した物品の取り扱いには注意すること。
・ 診断や治療等の臨床管理については、国立国際医療研究センター国際感染症センター（DCC）に相談を行うことが可能である。

連絡先：
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院
国際感染症センター（DCC）
TEL:　03-3202-7181（代）
Email: idsupport@hosp.ncgm.go.jp

4　保健所・都道府県等における対応について

・ 上記の症状を呈するサル痘を疑う患者を診療した医師からの相談があった場合には、以下の連絡先に相談されたい。メールで連絡する場合は、厚生労働省と国立感染症研究所の両方の連絡先を宛先に入れること。

連絡先：
厚生労働省健康局結核感染症課
TEL:　03-3595-2257　（平日）
TEL:　090-1532-3386（休日・夜間緊急連絡時）
Email: variants@mhlw.go.jp ※文頭に【サル痘】と入れること
国立感染症研究所 EOC
TEL:　03-4582-2602　※平日日中のみ
Email: eoc@nih.go.jp

---

[8] 日本国内では 1976 年以降天然痘ワクチンの定期予防接種は行われていない。

[9] サル痘の主な感染経路は接触感染や飛沫感染であるが、水痘、麻疹等の空気感染を起こす感染症が鑑別診断に入ること、サル痘に関する知見は限定的であること、他の入院中の免疫不全者における重症化リスク等を考慮し、現時点では、医療機関内では空気予防策を実施することが推奨される。

- 医療機関と連携の下、検体（水疱、膿疱、痂皮、血液）の保存の協力をいただきたい。なお、具体的な検体採取の方法については、追ってお示しする予定であるが、現時点において、疑い症例が発生した場合には、検体採取方法も含めて、上記連絡先に相談されたい。
- 調査において患者に接する際には、接触及び飛沫感染予防策を実施すること。
- 積極的疫学調査については、追ってお示しする予定だが、感染源の特定（後向き調査）、濃厚接触者の特定（前向き調査）の実施が推奨される。

5　参考資料

- サル痘の届出基準
  https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-04-13.html
- 国立感染症研究所ファクトシート：サル痘
  https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/408-monkeypox-intro.html
- 国立国際医療研究センター国際感染症センター（DCC）ファクトシート：サル痘
  http://dcc-irs.ncgm.go.jp/material/factsheet/
- 検疫所（FORTH）海外感染症情報
  http://www.forth.go.jp/topics/fragment5.html
- WHO　Monkeypox Factsheet
  https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox
- CDC　Monkeypox
  https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/index.html

事　務　連　絡
令和４年５月20日

各（都道府県／保健所設置市／特別区）衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局結核感染症課

サル痘に関する情報提供及び協力依頼について

今般、欧州や北米を中心に感染が確認されているヒトのサル痘については、現在、厚生労働省においても情報収集に努めているところです。

我が国では、サル痘については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に基づき、４類感染症に位置づけ、サル痘の患者を診断した医師は、都道府県知事等に対して直ちに届け出ることを義務づけています。

これまで我が国においては、ヒトのサル痘の発生事例は報告されていませんが、今般のヒトの感染事例については、アフリカ大陸以外の複数の国で、渡航歴のない感染者が発生しており、市中感染の発生が示唆されることから、我が国における輸入例等の発生に注意する必要があります。

貴職におかれましては、感染症法に基づくサル痘の届出基準を改めてご確認いただくとともに、別添について、管下の医療機関にご周知頂き、臨床症状からサル痘を疑う患者の対応についての相談や情報提供があった場合には、厚生労働省健康局結核感染症課に情報提供をお願いします。また、サル痘の確定診断が実施可能な機関は、現時点で国立感染症研究所に限られることから、疑い事例が発生した場合には、国立感染症研究所への相談の上、検体搬送等についてご協力をお願いします。

また、本件に関しての積極的疫学調査や検体採取方法等については、追ってお示しする予定です。

なお、同様の事務連絡を公益社団法人日本医師会及び各検疫所宛てに発出しておりますことを申し添えます。