



福岡医発第 634 号 (地)
令和 4 年 5 月 30 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会 長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

サル痘に関する情報提供及び協力依頼について

今般、標記について厚生労働省より日本医師会を通じて別紙のとおり周知依頼がありました。

本件は、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。

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いただき、会員医療機関において、サル痘を疑う患者を診察した場合には、管轄保健所へ相談又は情報提供いただくよう、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

小郡三井医師会より

感染症対策担当理事 橋本朋也
会長 島田昇二郎

公印省略

4 疾病第 2 7 6 9 号
令和 4 年 5 月 2 5 日

公益社団法人福岡県医師会長
公益社団法人福岡県病院協会
一般社団法人福岡県私設病院協会
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部長
一般社団法人福岡県精神科病院協会

殿

福岡県保健医療介護部長
(がん感染症疾病対策課感染症対策係)

サル痘に関する情報提供及び協力依頼について

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記について、厚生労働省健康局結核感染症課から別添のとおり事務連絡がありましたのでお知らせいたします。

つきましては、貴会会員に対し、サル痘を疑う患者を診察した場合には、管轄の保健所に相談又は情報提供するよう周知をお願いいたします。

また、サル痘について厚生労働省から通知等があった場合には別途お知らせいたします。

－問合せ先－

福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課
感染症対策係 阿部

〒812-8577 福岡県福岡市博多区東公園 7－7

TEL : 092-643-3597 FAX : 092-643-3331

Email : abe-i278@pref.fukuoka.lg.jp

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。

【連絡先】

厚生労働省健康局結核感染症課

担当：川村、東良、杉原

電話番号：03-3595-2257

メールアドレス：variants@mhlw.go.jp

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 月 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-apkopp-transporterat-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。
- ・ 致死率は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な治療薬として 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](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>

サル痘

感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について

13 サル痘

- (1) 定義
- サル痘ウイルス (Monkeypox virus) による急性発疹性疾患である。
- (2) 臨床的特徴
- げっ歯類やサルなどの野生動物、あるいはそれらから感染したペットに咬まれる、あるいは血液、体液、発疹などに触れることで感染する。ヒトからヒトへの感染はまれではあるが、飛沫による感染、あるいは体液、患者の体液や飛沫で汚染された衣類・寝具などとの接触による感染がありうる。潜伏期間は7～21日（大部分は10～14日）である。発熱、不快感、頭痛、背部痛、発疹など、痘そうとよく似た症状がみられるが、局所リンパ節の腫脹がある。致死率は低い。
- (3) 届出基準
- ア 患者（確定例）
- 医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見からサル痘が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、サル痘患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。
- この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。
- イ 無症状病原体保有者
- 医師は、診察した者が(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表の左欄に掲げる検査方法により、サル痘の無症状病原体保有者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。
- この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。
- ウ 感染症死亡者の死体
- 医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、サル痘が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、サル痘により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直に行わなければならない。
- この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。
- エ 感染症死亡疑い者の死体
- 医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、サル痘により死亡したと疑われる場合には、法第12条第1項の規定による届出を直に行わなければならない。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	水疱、膿疱、血液、リンパ節
ウイルス粒子の直接観察（電子顕微鏡）による病原体の検出（確定例からの二次感染時又は感染動物からの感染が強く疑われる場合）	
蛍光抗体法による病原体の抗原の検出	
PCR法による病原体の遺伝子の検出	

届出票([PDF](#): 124KB)

PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。
Adobe Readerは無料で配布されています。
(次のアイコンをクリックしてください。)



〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 電話:03-5253-1111(代表)
Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

サ ル 痘 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

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第 1 2 条第 1 項（同条第 6 項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※) () -
(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検案）した者（死体）の種類				
・患者（確定例） ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体				
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢(0歳は月齢)	6 当該者職業
	男・女	年 月 日	歳 (か月)	
7 当該者住所				
電話 () -				
8 当該者所在地				
電話 () -				
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)			
	電話 () -			

11 症 状	・発熱 ・頭痛 ・背部痛 ・発疹 ・局所リンパ節腫脹 ・その他 () ・なし	18 感染原因・感染経路・感染地域
		①感染原因・感染経路 (確定・推定) 1 接触感染（接触した人・物の種類・状況：) 2 動物・蚊・昆虫等からの感染（動物・蚊・昆虫等の種類・状況：) 3 その他 () ②感染地域 (確定 ・ 推定) 1 日本国内 (都道府県 市区町村) 2 国外 (国 詳細地域)
12 診断方法	・分離・同定による病原体の検出 検体 () ・電子顕微鏡での観察による病原体の検出（確定例からの二次感染、又は感染動物からの感染が強く疑われる場合に限る） 検体 () ・蛍光抗体法による病原体抗原の検出 検体 () ・検体から直接の PCR 法による病原体遺伝子の検出 検体 () ・その他の方法 () 検体 () 結果 ()	
13 初診年月日	令和 年 月 日	19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項
14 診断（検案(※)）年月日	令和 年 月 日	
15 感染したと推定される年月日	令和 年 月 日	
16 発病年月日 (＊)	令和 年 月 日	
17 死亡年月日 (※)	令和 年 月 日	

この届出は診断後直ちに行ってください

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(＊)欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。
11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)