

## 第2回 サル痘に関する関係省庁対策会議

日時：令和4年7月26日（火）11:10～11:30

場所：内閣府別館9階会議室

### 議事次第

#### 1. 開会

#### 2. 議事

(1) 国内におけるサル痘患者の発生及びその対応状況について

(2) 確認事項について

(3) その他

#### 3. 閉会

(配布資料)

資料1-1 厚生労働省提出資料

資料1-2 厚生労働省提出資料

資料2 確認事項（案）

参考資料1 サル痘に関する関係省庁対策会議の開催について

参考資料2 サル痘に関する関係省庁対策会議幹事会の開催について

参考資料3 サル痘の発生状況及び厚生労働省の対応について

報道関係者 各位

令和4年7月25日

【照会先】厚生労働省 健康局 結核感染症課  
感染症情報管理室長 今川 正紀（内線 2389）  
課長補佐 杉原 淳（内線 2373）  
（代表番号） 03（5253）1111  
（直通番号） 03（3595）2257

## サル痘患者の発生について（第一報）

本日、都内在住で発疹等の症状を示し、サル痘への罹患が疑われた男性1名に関して検査の結果、同日、サル痘の患者と確認されたことが、東京都から報告されました。

（別紙：東京都プレスリリース）

我が国では、サル痘は、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）において、4類感染症に指定されており、届出義務の対象となっています。これまで日本国内においてサル痘の発生は確認されておらず、本事例は国内1例目のサル痘患者となります。

この患者に関する情報は、以下のとおりです。

- 1 年代：30代
- 2 性別：男性
- 3 症状：発熱、発疹、頭痛、倦怠感
- 4 医療機関受診日：7月25日
- 5 居住自治体：東京都
- 6 海外渡航歴：あり（欧州）
- 7 その他：渡航先にて、その後サル痘と診断された者との接触歴有  
患者の状態は安定している。現在、都内医療機関において入院中

厚生労働省では、自治体等に対し、サル痘に関する情報提供及び協力依頼、積極的疫学調査の取扱い等について、事務連絡を発出しているところです。

サル痘に関しましては、各国政府やWHO、専門家等とも連携しつつ、諸外国の感染状況を注視しながら、情報収集に努めてまいります。

なお、報道機関各位におかれましては、ご本人やご家族などが特定されないよう、個人情報保護にご配慮下さい。医療機関への直接の取材や問い合わせはお控えください。

## 国民の皆様へのメッセージ

サル痘は、サル痘ウイルスによる急性発疹性疾患です。主にアフリカ大陸に生息するリスなどのげっ歯類が自然宿主とされており、感染した動物に噛まれたり、感染した動物の血液、体液、皮膚病変（発疹部位）との接触による感染が確認されています。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、長時間の飛沫にさらされた場合、患者が使用した寝具等に触れた場合等により感染します。これまでアフリカ大陸の流行地域（アフリカ大陸西部から中央部）で主に発生が確認されていましたが、2022年5月以降海外渡航歴のないサル痘患者が欧米等を中心に世界各国で確認されています。

サル痘の潜伏期間は7～14日（最大5～21日）とされており、潜伏期間の後、発熱、頭痛、リンパ節腫脹、筋肉痛などの症状が0～5日続き、発熱1～3日後に発疹が出現、発症から2～4週間で治癒するとされています。

発熱、発疹等、体調に異常がある場合には身近な医療機関に相談するとともに、手指消毒等の基本的な感染対策を行ってください。

海外からの帰国者は、体調に異常がある場合は、到着した空港等の検疫ブースで検疫官に申し出てください。帰国後に症状が認められた場合は、医療機関を受診し、海外への渡航歴を教えてください。

なお、海外では、サル痘の予防に対しては、天然痘ワクチンが有効であるとの報告がなされており、ウイルスへの曝露後4日以内の接種で感染予防効果が、曝露後4～14日以内の接種で重症化予防効果があるとされています。天然痘ワクチンについては、日本国内において十分な量の備蓄を行っています。

## サル痘患者の発生について

都内在住で、発疹等の症状を示し、7月25日、都内の医療機関を受診していた方について、同日、東京都健康安全研究センターにおける検査の結果、サル痘の陽性が確定しました。

国内におけるサル痘患者の発生は、国が四類感染症に指定した後、初めてとなります。

なお、報道機関各位におかれましては、患者様やご家族などが特定されないよう、個人情報保護にご配慮下さい。医療機関への取材や直接のお問い合わせはお控えください。

### 【患者の概要】

年 代：30代

性 別：男性

居住自治体：東京都

症 状：発熱、頭痛、発疹、倦怠感

海外渡航歴：あり（欧州） 渡航先にて、その後サル痘と診断された者との接触歴有  
患者の状況：発疹等の症状が認められるものの、状態は安定しています。現在、都内医療機関において入院中です。

### 【サル痘とは】

- ・ サル痘は、サル痘ウイルスによる感染症で、中央アフリカから西アフリカにかけて流行しています。日本では感染症法上の四類感染症に指定されています。  
また、2022年5月以降、欧州や米国等で市中感染の拡大が確認されています。
- ・ サル痘の潜伏期間は6～13日（最大5～21日）とされており、潜伏期間の後、発熱、頭痛、リンパ節腫脹、筋肉痛などの症状が0～5日続き、発熱1～3日後に発疹が出現、発症から2～4週間で治癒するとされています。
- ・ サル痘の流行地では、げっ歯類やサル・ウサギなどの動物との接触や、感染が疑われる人の飛沫・体液等を避ける、手指衛生を行うなど、感染予防対策を心がけ、感染が疑われる場合には、直ちに医師の診察を受けてください。

# (とう) サル痘とは？

資料1-2

2022年5月以降、これまで主にアフリカ大陸で発生が報告されていた「サル痘」の患者について、欧米を中心に感染事例が報告されており、国内でも感染者が確認されました。

## サル痘はどのような病気ですか？

- サル痘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週間で自然になおります

## サル痘はどのように感染するのですか？

- 感染した人や動物の皮ふの病変・体液・血液との接触（性的接触を含む）が中心です（患者と長時間、近距離で対面することでの飛まつ感染もあります）。新型コロナウイルス感染症と異なり、人から人への感染は容易には起こりません
- WHOによると、現在報告されている患者の多くは男性であり、そのほとんどが男性同士の性的接触がある男性です。

※特定の集団や感染者、感染の疑いのある者等に対する差別や偏見は、人権の侵害につながります。

## どのような症状に注意すればよいですか？

- 体の部位に関係無く、発疹や水ぶくれなどがなく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

## 予防法や治療法はありますか？

- 多くの場合、2 - 4週間で自然になおります。また、今回の流行で先進国での死亡例は報告されていません
- 天然痘ワクチンが、ウイルスにさらされた後の発症の予防や重症化予防に有効とされています。十分な量のワクチンを備蓄しており、患者には臨床研究で治療薬を投与できる体制も整えています

## サル痘を疑う症状があった場合はどうすればよいですか？

- サル痘を疑う症状が見られた場合、最寄りの医療機関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

## その他の情報について

- 厚生労働省HP：[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/monkeypox\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/monkeypox_00001.html)
- 厚生労働省検疫所HP：<https://www.forth.go.jp/topics/fragment5.html>
- 国立感染症研究所HP：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansenohanashi/408-monkeypox-intro.html>
- 外務省HP：<https://www.anzen.mofa.go.jp/>

## 確認事項（案）

今回、国内においてサル痘の患者が確認されたことを受け、政府として、当面、次の措置を講ずる。

1. 患者の治療、接触者の把握と当該接触者へのワクチンの投与等の感染拡大防止に万全を期す。
2. 感染を防止するとともに、国民の不安や心配に対応するため、サル痘ウイルスの感染力や病原性、感染経路、感染防止策、感染が疑われる際の受診方法や治療方法等について、新型コロナウイルス感染症との違いを明確にし、的確かつ分かりやすい情報発信を行う。
3. サル痘の感染リスクが高い者に対し、サル痘の予防や症状・兆候、医療機関の受診等の情報提供・注意喚起を行うとともに、偏見・差別を助長しないよう、国民に対して適切な情報提供を行う。
4. 臨床研究を含め、全国で患者への治療薬の投与を行う体制及び接触者に対するワクチン接種を行う体制の確保を進めるとともに、サル痘ウイルスへの曝露リスクの高い者へのワクチン接種を可能とすることについて速やかに検討する。

# 参考資料 1

## サル痘に関する関係省庁対策会議の開催について

令和4年7月25日  
関係省庁申合せ

- 1 サル痘について、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、サル痘に関する関係省庁対策会議（以下「対策会議」という。）を開催する。
- 2 対策会議の構成は、次のとおりとする。ただし、議長は、必要があると認めるときは、構成員を追加することができる。

議長	内閣危機管理監
副議長	内閣官房副長官補（内政担当） 内閣官房副長官補（事態対処・危機管理担当） 内閣官房内閣審議官（内閣官房副長官補（内政担当）付）
構成員	兼 厚生労働省医務技監 内閣官房内閣審議官（新型コロナウイルス等感染症対策推進室長） 内閣官房内閣審議官（内閣官房副長官補（内政担当）付） 内閣官房内閣審議官（新型インフルエンザ等対策室長） 内閣官房内閣審議官（危機管理審議官） 内閣官房内閣審議官（内閣広報室） 内閣官房内閣審議官（内閣情報調査室） 警察庁警備局長 消防庁次長 出入国在留管理庁次長 外務省領事局長 財務省大臣官房審議官（危機管理担当） 文部科学省大臣官房総括審議官 厚生労働省大臣官房危機管理・医務技術総括審議官 厚生労働省健康局長 厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官 農林水産省消費・安全局長 国土交通省大臣官房危機管理・運輸安全政策審議官

- 3 議長は、必要に応じ、構成員以外の関係行政機関の職員その他関係者に出席を求めることができる。
- 4 対策会議は、別に定めるところにより、幹事会を開催することができる。
- 5 対策会議の庶務は、厚生労働省その他の関係行政機関の協力を得て、内閣官房において処理する。
- 6 前各項に定めるもののほか、対策会議の運営に関する事項その他必要な事項は、議長が定める。



## 参考資料 2

### サル痘に関する関係省庁対策会議幹事会の開催について

令和4年7月25日  
サル痘に関する関係省庁  
対策会議議長決定

- 1 サル痘に関する関係省庁対策会議の開催について（令和4年7月25日関係省庁申合せ）第4項の規定に基づき、サル痘に関する関係省庁対策会議幹事会（以下「幹事会」という。）を開催する。
- 2 幹事会の構成は、次のとおりとする。ただし、議長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めることができる。

議長	内閣官房内閣審議官（新型インフルエンザ等対策室長）
構成員	内閣官房内閣参事官（内閣官房副長官補（内政担当）付）
	内閣官房内閣参事官（内閣官房副長官補（事態対処・危機管理担当）付）
	内閣官房内閣参事官（内閣広報室）
	内閣官房内閣参事官（内閣情報調査室）
	内閣官房内閣参事官（新型インフルエンザ等対策室）
	警察庁警備局警備運用部警備第二課長
	消防庁消防・救急課救急企画室長
	出入国在留管理庁総務課危機管理企画調整官
	外務省領事局政策課長
	財務省大臣官房総合政策課政策推進室長
	文部科学省大臣官房総務課副長
	文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長
	厚生労働省大臣官房厚生科学課長
	厚生労働省健康局結核感染症課長
	厚生労働省医薬・生活衛生局検疫所業務課長
	農林水産省消費・安全局動物衛生課長
	国土交通省大臣官房危機管理官

- 3 幹事会は、特定の事項について専門的な検討を行うため、必要に応じて、ワーキンググループを設けることができる。

- 4 幹事会及びワーキンググループの庶務は、厚生労働省その他の関係行政機関の協力を得て、内閣官房において処理する。
- 5 前各項に定めるもののほか、幹事会の運営に関する事項その他必要な事項は、議長が定める。

# サル痘の発生状況及び厚生労働省の対応について

## 基本情報

- 病原体**
- ポックスウイルス科オルソポックスウイルス属サル痘ウイルス
  - コンゴ盆地型（クレード1）と西アフリカ型（クレード2及び3）に分類される。
  - 本年5月以降、国際的に拡大しているウイルスはクレード3に属する。
- 疫学**
- 1958年にポリオワクチン製造のために世界各国から霊長類が集められた施設においてカニクイザルの天然痘様疾患として初めて報告。1970年にヒト感染事例が現在のコンゴ民主共和国で初めて報告。
  - 平時より西アフリカにおいて地域的な流行が見られる。
  - アフリカ大陸以外ではヒトのサル痘は確認されていなかったが、2003年に米国で愛玩用に輸入された齧歯類を介して、合計71名の患者が発生。死者なし。
  - その後、米国等計15カ国で患者が確認されていたが、先進国での発生は輸入事例のみで、アフリカ大陸以外でヒトの間での大規模な感染事例は確認されていなかった。
  - 本年5月以降、欧米を中心に国際的に市中感染が拡大している。
- 感染経路**
- リスなどの齧歯類が自然宿主として考えられている。
  - 感染した人や動物の皮膚の病変・体液・血液との接触（性的接触を含む。）、患者との接近した対面での飛沫への長時間の曝露(prolonged face-to-face contact)、患者が使用した寝具等との接触等により感染。
- 臨床経過**
- 潜伏期間は通常7-14日（5-21日）。症状の出現から、発疹が無くなるまでは感染させる可能性。
  - 発疹、発熱、発汗、頭痛、悪寒、咽頭痛、リンパ節腫脹
  - 重症例では臨床的に天然痘と区別できず、従来のサル痘流行国であるアフリカでの致命率は数~10%と報告。今般の流行において、常在国（アフリカ大陸）以外での死亡例の報告はない。

## 予防・診断・治療

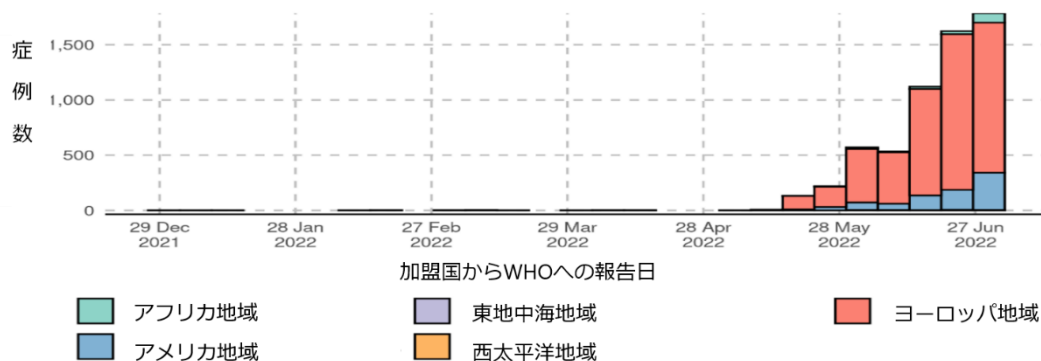
- 予防**
- 天然痘ワクチンが、曝露後の発症予防及び重症化予防に有効とされる。（日本国内でも生産、備蓄あり。）
- 診断**
- 病変部位等からのPCR法による病原体の遺伝子の検出、ウイルス分離。
- 治療**
- 対症療法が基本。国内において承認されている特異的な治療薬はないが、欧州においてTecovirimatが承認されており、国内で臨床試験が実施されている。

# サル痘の国際的な感染の拡大について

## 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。
  - ・ 72の国・地域から、約14533例の確定例及び可能性例がWHOに報告されている（2022年1月1日～7月20日）。
  - ・ 常在国（アフリカ大陸）以外での死亡例の報告はない。
  - ・ 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。

地域別サル痘発生の推移（2022年1月1日～7月4日）



地域別サル痘発生状況（2022年1月1日～7月4日）

WHO地域	確定例	死者数
アフリカ地域	173	3
アメリカ地域	902	0
東地中海地域	15	0
ヨーロッパ地域	4920	0
西太平洋地域	17	0
計	6027	3

# サル痘の発生状況について

国	確定例	国	確定例	国	確定例	国	確定例
スペイン	3125	ノルウェー	46	クロアチア	6	マルチニーク	1
米国	2316	オーストラリア	41	アイスランド	6	モロッコ	1
ドイツ	2191	メキシコ	40	シンガポール	6	パナマ	1
英国	2142	ハンガリー	30	エストニア	4	ロシア	1
フランス	1448	ポーランド	28	ベニン	3	サウジアラビア	1
オランダ	712	スロベニア	27	ブルガリア	3	セルビア	1
ブラジル	607	チリ	26	ドミニカ共和国	3	スロバキア	1
カナダ	604	ギリシャ	20	南アフリカ	3	韓国	1
ポルトガル	515	ルーマニア	19	エクアドル	2	トルコ	1
イタリア	374	ガーナ	18	インド	2	ベネズエラ	1
ベルギー	311	アルゼンチン	13	ラトビア	2	<b>合計</b>	<b>15510</b>
スイス	216	フィンランド	13	ニュージーランド	2		
ペルー	126	アラブ首長国連邦	13	台湾	2		
イスラエル	105	チェコ	12	バルバトス	2		
オーストリア	83	コロンビア	10	ボスニアヘルツェゴビナ	1		
スウェーデン	77	マルタ	9	コスタリカ	1		
アイルランド	69	ルクセンブルク	8	レバノン	1		
デンマーク	48	プエルトリコ	8	ジャマイカ	1		

注：Global.Healthによる2022年5月6日以降の各国報告数値のとりまとめ（7月21日時点）。WHO公表数字とは異なる。

出典：Our World in Data <https://ourworldindata.org/monkeypox>（2022年7月22日最終閲覧）

## 国内対応

サル痘の国内発生時に備えた対応として以下を実施。

- **国内対策**：サーベイランス、検査・疫学調査、臨床対応体制等について、順次、事務連絡を発出（最新7/19）
  - ・サル痘の疑い例の症例定義を定め、医師が疑い例を診察した場合には、保健所に相談するよう依頼（6/1）
  - ・疑い例の症例定義を改正し、渡航歴がなくても症状から医師が疑う場合は、疑い例として保健所に相談するよう依頼（7/6）
  - ・国立国際医療研究センター（NCGM）において臨床対応の指針を作成し公開（7/8）
- **水際対策**：検疫所で出入国者に対して、海外のサル痘の発生状況に関する情報提供及び注意喚起を実施（5/20）
- **検査**：国立感染症研究所での検査が可能。さらに、地方衛生研究所での検査を可能とするため、病原体検査マニュアルを作成し（6/17）、検査試薬を配布（6/22）。各都道府県の少なくとも1カ所の地方衛生研究所で検査が可能（7/22現在）。
- **ワクチン**：
  - ・ **曝露後予防**：国立国際医療研究センター（NCGM）において、患者の接触者に対し、天然痘ワクチンを投与する臨床研究体制を構築（NCGM以外は巡回健診で対応）（6/15）
  - ・ **曝露前予防**：NCGMの医療従事者に対して、曝露前の天然痘ワクチンを接種する臨床研究を実施中（6/30）他の曝露リスクの高い者のうち希望者に対する曝露前接種について今後検討。
- **治療薬**：
  - ・ **臨床研究**：NCGMにおいて、患者に対して、サル痘治療薬（Tecovirimat）を投与する臨床研究体制を構築（6/28）。人口の多い大都市圏でNCGMや自治体との連携が円滑に行える医療機関について、研究参加施設としての追加を調整中。大阪府、愛知県、沖縄県の医療機関において臨床研究体制を確立（7/21）
- **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、ウイルスの感染力や病原性、感染予防策等に関して情報発信。