

## サル痘の名称変更について

### 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 I）と西アフリカ型（クレード II a及び II b）に分類される。
  - 2022年5月以降、国際的に拡大しているウイルスはクレード II b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。
  - 2022年5月以降、国際的に市中感染が拡大しており（110ヶ国・8万人以上）、2023年2月16日時点で国内でも20例の症例が確認されている。**
- 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（クレード I）。
  - 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、筋肉痛、頭痛、咽頭痛、リンパ節腫脹、肛門直腸痛、その他皮膚粘膜病変
  - 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。

### 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。

# サル痘に対する具体的な対策

## 国内対応

### ● 国内対策：

- 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）
- 国立感染症研究所においてリスク評価「複数国で報告されているサル痘について（第4報）」を実施（11/9）
  - 第1報は5/26、第2報は7/12、第3報は9/13にリスク評価を実施
- 諸外国から報告されているサル痘にかかる臨床像を踏まえ、サル痘の届出基準及び届出様式を改正（8/10, 19）

### ● 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（最新7/13）

### ● 検査：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。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検査が可能（7/22）。

### ● ワクチン：

- 薬事承認：我が国で製造されているKMバイオロジクス社のLC16ワクチンについて、サル痘予防の適応追加承認（8/2）

### ● 臨床研究：

- ✓ 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、LC16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の医療従事者を対象として、LC16ワクチンを接種する臨床研究を実施（6/30）。他の曝露リスクの高い者のうち希望者に対する一次予防接種（曝露前接種）については感染症部会での議論もふまえ検討中。

### ● 治療薬：

- 臨床研究：NCGMにおいて、患者に対して、治療薬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として、大阪府、愛知県、沖縄県、北海道、福岡県、宮城県における医療機関での臨床研究体制を確立（最新8/26）。

### ● 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、MSMコミュニティも含めて、情報発信。

# 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

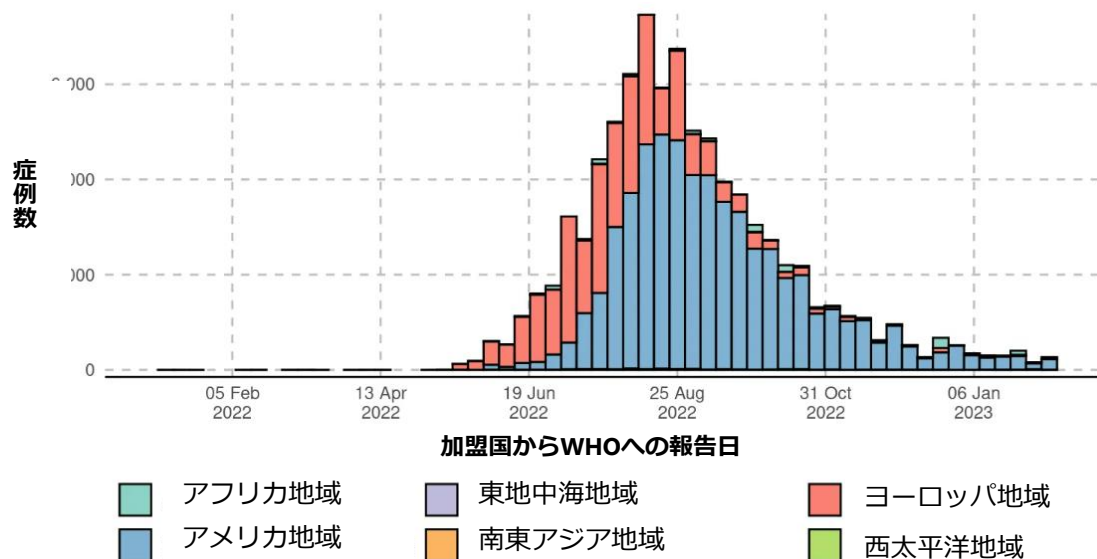
- 2022年5月以降、欧州や米州を中心とした国際的なサル痘の流行が続いていたが、全体の症例の報告数は減少傾向。
  - 2023年2月14日時点、85,860例の確定例（うち、93死亡例）がWHOに報告されている。
  - WHOによると、依然、報告されているサル痘の症例の大部分は男性であり、これらの症例のほとんどは、ゲイ、バイセクシュアル、およびその他の男性と性交渉する男性(MSM (Men who have Sex with Men))と自身で認識している男性の間で発生している。
- WHOは、2022年7月21日に、2回目の国際保健規則緊急委員会(IHR EC)を開催。7月23日23時（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は、2022年10月20日に、3回目のIHR ECを開催。緊急委員会は、WHO事務局長に、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」について「継続」の見解を勧告。
- WHOは、2022年11月28日に、サル痘の名称について、「Mpox（エムポックス）」の使用を推奨することを公表し、今後1年をかけて名称を移行していくと発表。
- WHOは、2023年2月9日に、4回目のIHR ECを開催。緊急委員会は、WHO事務局長に、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」について「継続」の見解を勧告。

(レポートのポイント)

- ECは、世界的な対応の進展と、前回会議からの症例数の更なる減少を認識。いくつかの国では引き続き発生が持続。また、その他の地域では、未報告や未検出事例がある可能性との見解。
- 従って、ECは、流行を制御するための、警戒と資源を維持するための様々なオプションを検討の上、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を維持しつつ、HIVやその他の性感染症を含む国の監視・制御プログラムの中に、サル痘の予防、準備、対応を統合する計画の検討を開始するよう助言。

# 国外・国内の感染状況について

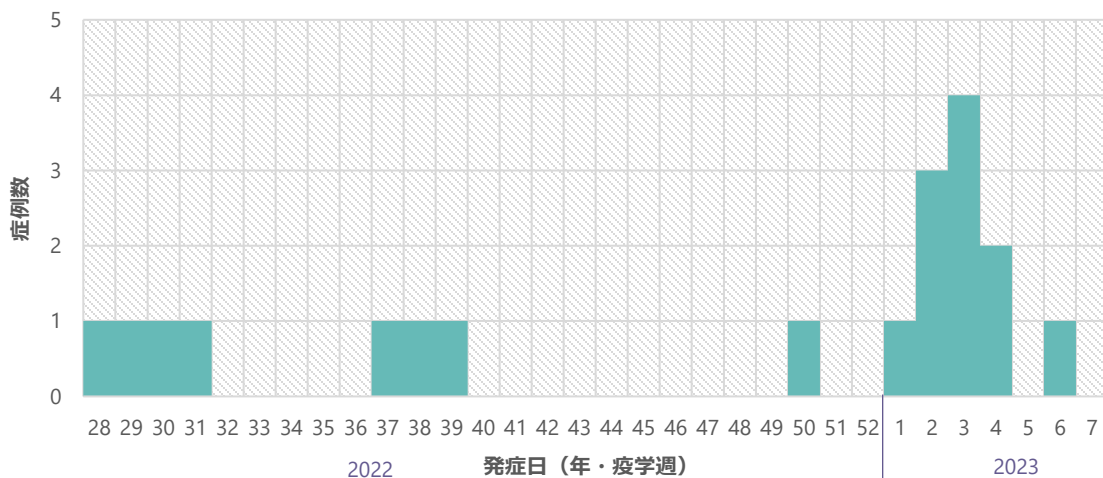
## <WHO地域別の発生状況の推移（2023.2.11時点）>



## <WHO地域別の発生状況（2022.1～.2023.2.13時点）>

WHO地域	確定例	死者数
アフリカ地域	1,341	16
アメリカ地域	58,321	70
東地中海地域	82	1
ヨーロッパ地域	25,832	5
東南アジア地域	40	1
西太平洋地域	244	0
<b>計</b>	<b>85,449</b>	<b>93</b>

## 我が国におけるサル痘患者の発生状況 (令和4年7月25日～令和5年2月16日)



## <公表自治体別サル痘患者等の人数>

自治体	人数
東京都	15
千葉県	2
埼玉県	1※
神奈川県	1
その他	1
<b>計</b>	<b>20</b>

## <年代別サル痘患者等の人数>

患者等の年代	人数
20代	3
30代	10
40代	6
50代	0
60代	1
<b>計</b>	<b>20</b>

※東京都と埼玉県において同時公表された事例は東京都に集計

※全て男性

# サル痘の名称変更について

## 経緯

- WHOは、10月20日に、3回目のIHR ECを開催。緊急委員会は、WHO事務局長に、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」について「継続」の見解を勧告。
- インターネット上や一部のコミュニティにおいて、人種差別やスティグマのような表現が見られ、各所から懸念
- WHOは、2022年11月28日に、**サル痘の名称について、「mpox」の使用を推奨することを公表し、今後1年をかけて名称を移行**していくと発表。

## WHO発表（2022.11.28）の概要

- 2022年以降のサル痘の流行では、一部のコミュニティで人種差別やスティグマのような表現が見られたことがWHOに報告され、多方面から懸念を表明され、WHOに名称変更に向けた道筋を提案するよう求められた。
- WHOは、ICDの更新プロセスに従い、専門家などからの意見を集めるために協議を行い、新しい名称の提案を呼びかけた。
- 協議の過程では、45カ国の政府当局の代表で構成される医学・科学、分類・統計の諮問委員会の専門家などから意見を聴取し、新しい名称を異なる言語で使用するということについても、幅広く議論された。
  - ・ 本疾患の英語での新たな名称として「mpox」を採用。
  - ・ 1年間の移行期間を経て、「monkeypox」に代わり、「mpox」が優先的に使用されるようになる予定。
  - ・ 「mpox」は近日中にICD-10のオンライン版に掲載される予定であり、ICDの検索可能な用語となる。
- 現在の名称と新しい名称の採用による影響を最小限にするため、今後もコミュニケーションにおいてmpoxという用語を採用し、この勧告に従うよう奨励する。

## ご意見をお伺いしたい点

以下の対応案について、ご意見をお伺いしたい。

- ✓ 四類感染症である「サル痘」について、「エムボックス」又は「M痘」のいずれかに名称を変更してはどうか。
- ✓ 三種病原体である「オルソポックスウイルス属モンキーポックスウイルス」の「**別名**」※について、「エムボックスウイルス」又は「M痘ウイルス」のいずれかに名称を変更してはどうか。

### 考え方

①エムボックス	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 現在流行中のサル痘については、性的接触によるものが多く、肛門・咽頭痛、倦怠感も認められるなど、従来のサル痘で知られている疫学・病態等と異なる点が多く、発疹を意味する「痘」の使用では、これら現状とそぐわない可能性がある。</li></ul>
②M痘	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ アルファベットを用いた疾病名は既に感染症法上存在する。</li><li>✓ 「pox」は感染症法上（痘そう、サル痘）において「痘」を用いている。 ※なお、「痘」はポックスウイルスではない「水痘」にも使用されている。</li><li>✓ 「M」自体に科学的な意味はない。</li><li>✓ 一般的には、既に国内で「M痘」の用語が使用されている例がある。</li></ul>

※政令に規定されている病原体名（オルソポックスウイルス属モンキーポックスウイルス）の英名（Orthopoxvirus Monkeypox）については、ICTV(International Committee on Taxonomy of Viruses)が所管であり、現時点では名称変更が未定であることから、今般の政令改正では、別名（サル痘ウイルス）のみを、疾患名に準じて改正する。

# 各感染症の法令で規定される和名について

## 各感染症の法令における和名

法令（分類）	法令における和名	英名
<b>感染症法</b> （アルファベットを使用している 主な感染症）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Q熱</li> <li>• Bウイルス病</li> <li>• RSウイルス感染症</li> <li>• E型肝炎</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Q fever</li> <li>• B Virus infection</li> <li>• Respiratory syncytial virus infection</li> <li>• Hepatitis E</li> </ul>
<b>感染症法</b> （ポックスウイルス科感染症）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>サル痘</b></li> <li>• 痘そう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mpox</b></li> <li>• Smallpox</li> </ul>
<b>家畜伝染病予防法</b> （ポックスウイルス科感染症）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 鶏痘</li> <li>• 馬痘</li> <li>• 山羊痘</li> <li>• 羊痘</li> <li>• 牛痘</li> <li>• 偽牛痘</li> <li>• 豚痘</li> <li>• 兎痘</li> <li>• 水牛痘</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fowlpox</li> <li>• Horsepox</li> <li>• Goatpox</li> <li>• Sheeppox</li> <li>• Cowpox</li> <li>• Pseudo cowpox</li> <li>• Swinepox</li> <li>• Rabbitpox</li> <li>• Buffalopox</li> </ul>
<b>感染症法</b> （発疹を起こすポックスウイルス科以 外の主な感染症）	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 水痘</li> <li>• 麻疹</li> <li>• 手足口病</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varicella</li> <li>• Measles</li> <li>• Hand, foot and mouth disease</li> </ul>



# 参考条文（抄）

## <感染症法施行令>

第一条の二 法第六条第五項第十一号の政令で定める感染性の疾病は、次に掲げるものとする。

- 一 ウエストナイル熱
- 二 エキノコックス症
- 三 オウム病
- 四 オムスク出血熱
- 五 回帰熱
- 六 キャサヌル森林病
- 七 コクシジオイデス症
- 八 サル痘

第二条 法第六条第二十二項第四号の政令で定める病原体等は、次に掲げるものとする。

一 アルファウイルス属イースタンエクインエンセファリティスウイルス（別名東部ウマ脳炎ウイルス）、ウエスタンエクインエンセファリティスウイルス（別名西部ウマ脳炎ウイルス）及びベネズエラエクインエンセファリティスウイルス（別名ベネズエラウマ脳炎ウイルス）

二 オルソポックスウイルス属モンキーポックスウイルス（別名サル痘ウイルス）

## <感染症法施行規則>

（別表第一 第28条及び第30条関係）

第1欄（届出動物等）	第2欄（感染症）	第3欄（事項）
一 齧歯目に属する動物（法第五十四条に規定する指定動物（以下「指定動物」という。）及び次項の第一欄に掲げるものを除く。）	ペスト、狂犬病、 <b>サル痘</b> 、腎症候性出血熱、ハンタウイルス肺症候群、野兔病及びレプトスピラ症	一 輸出の際に、狂犬病の臨床症状を示していないこと。 二 過去十二月間に第二欄に定める感染症が発生していない保管施設（厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして輸出国の政府機関の指定したものに限る。第六項の第三欄において同じ。）において、出生以来保管されていたこと。
二 齧歯目に属する動物（指定動物を除く。）であって、感染性の疾病の病原体に汚染され、又は汚染された疑いのないことが確認され、動物を介して人に感染するおそれのある疾病が発生し、又はまん延しないよう衛生的な状態で管理されているもの（厚生労働大臣が定める材質及び形状に適合する容器に入れられているものに限る。）	ペスト、狂犬病、 <b>サル痘</b> 、腎症候性出血熱、ハンタウイルス肺症候群、野兔病及びレプトスピラ症	（略）
六 齧歯目に属する動物の死体（次項の第一欄に掲げるものを除く。第三欄において同じ。）	ペスト、狂犬病、 <b>サル痘</b> 、腎症候性出血熱、ハンタウイルス肺症候群、野兔病及びレプトスピラ症	（略）
七 齧歯目に属する動物の死体であって、ホルムアルデヒド溶液（濃度が三・五重量パーセント以上のものに限る。以下同じ。）又はエタノール溶液（濃度が七十重量パーセント以上のものに限る。以下同じ。）のいずれかの溶液中に密封されたもの	ペスト、狂犬病、 <b>サル痘</b> 、腎症候性出血熱、ハンタウイルス肺症候群、野兔病及びレプトスピラ症	（略）