

複数国で報告されているエムポックス Q&A (第3版) 2026年4月30日

本文書では、国内外の保健機関や研究機関が発表した公式文書に基づいた情報が記載されています。そのため、報道機関向け会見等での発表情報は含まれていません。国内外の保健機関や研究者が調査中のため、本文書の公開日から情報が大きく更新されている可能性があります。最新の情報をご確認ください。

**複数国で報告されているエムポックス Q&A  
(第3版)**

2026年4月30日

国立健康危機管理研究機構

国立感染症研究所

目次

1. 病原体・感染経路などについて	3
Q1_1. 「エムポックス」とは何ですか？	3
Q1_2. エムポックスウイルスとは何ですか？	3
Q1_3. エムポックスはどこで発生していますか？	4
Q1_4. 2024年以降の流行は、以前(2022年に)話題になった流行の続きですか？	5
Q1_5. なぜこの感染症は「サル痘」と呼ばれていたのですか？	5
Q1_6. 動物からヒトに感染しますか？	6
Q1_7. ヒトからヒトへはどのように感染しますか？	6
Q1_8. 子どもも感染しますか？	7
2. 症状について	8
Q2_1. どのような症状がありますか？	8
Q2_2. 感染した場合、死亡する可能性はありますか？	8
Q2_3. エムポックスを疑う症状があらわれたときは、どうしたらよいですか？	9
3. 国内外の状況について	10
Q3_1. 「渡航者の感染であるかどうか」がよく報道されるのはなぜですか？	10
Q3_2. 日本国内の状況は、どうなっていますか？	10
Q3_3. 国立健康危機管理研究機構はどのような取り組みを行っていますか？	10

4. 予防について	11
Q4_1. 何に気を付けたら良いですか？	11
Q4_2. 同居する家族がエムポックスに感染してしまったら、家庭内で感染を広げないために、何に気を付けたら良いですか？	12
Q4_3. エムポックスにワクチンがありますか？	13
Q4_4. 天然痘ワクチンを打った世代であれば、エムポックスの感染は心配ありませんか？	13
Q4_5. 動物を飼育していますが、何か注意することはありますか？	13
Q4_6. 動物園や動物とのふれあいは避けなければいけませんか？	13
5. 治療、検査、調査などについて	14
Q5_1. 治療方法がありますか？	14
Q5_2. 医療機関を受診して、エムポックスの感染が疑われる場合、どんな検査を受けることになりますか？	14
Q5_3. エムポックスの疑いで医療機関を受診した場合や、入院した場合、費用が掛かりますか？	14
Q5_4. エムポックスのグループ（クレード）の違いで、検査や治療の仕方は変わりますか？	14

※ 2023年5月26日、改正政令によって名称が「サル痘」から「エムポックス」に変更されたことに伴い、「エムポックス」の表記で統一しています。  
また、ウイルス名は旧来から引き続き「モンキーポックスウイルス」が正式ですが、ここでは通称である「エムポックスウイルス」を使用しています。

## 1. 病原体・感染経路などについて

### Q1\_1. 「エムポックス」とは何ですか？

A1\_1. ウイルスによる感染症です。発疹、発熱、倦怠感、リンパ節の腫れなどが典型的な症状です。

感染から通常7~14日(短い場合5日、長い場合21日のこともある)の潜伏期間(感染してから症状があらわれるまでの期間)の後、多くは2~4週間ほど症状が続いた後自然に回復しますが、稀に重症化することがあります。

なお、エムポックスにはヒトと動物が感染しますが、ここではヒトのエムポックスについて説明しています。

2022年までは、主に中央アフリカと西アフリカ地域で、動物からヒト、またはヒトからヒトへの感染が報告されてきました。これらウイルスの常在地域以外では、輸入感染症例(常在地域からの渡航者や、常在地域から輸入された動物による感染)や、それらの接触者などでの感染の報告に限られていました。

2022年5月以降、常在地域以外での国際的な流行が起こっています。常在地域以外の、日本を含む国や地域から、主にヒトからヒトへの感染と考えられる症例が報告されています。

流行状況については、「Q1\_3. エムポックスはどこで発生していますか?」「Q3\_2. 日本国内の状況は、どうなっていますか?」をご参照ください。

### Q1\_2. エムポックスウイルスとは何ですか？

A1\_2. エムポックスウイルスは、オルソポックスウイルス属に分類されるウイルスです。オルソポックスウイルス属には天然痘(痘そう)ウイルスなども含まれますが、エムポックスウイルスと天然痘ウイルスは別のウイルスです。

動物とヒトの両方に感染します。主に中央アフリカや西アフリカ地域のげっ歯類(ネズミやリスなどが含まれる動物の分類群)がエムポックスウイルスを保有していると考えられています。

エムポックスウイルスは、大きく2つのグループに分かれており、中央アフリカに常在するウイルスがクレード I、西アフリカに常在するウイルスがクレード II と呼ばれています。

詳細は以下のページをご参照ください。

**国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所 「エムポックス」**

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/a/mpox/index.html>

**Q1\_3. エムポックスはどこで発生していますか？**

**A1\_3.** エムポックスウイルスは、大きく2つのグループに分かれており、中央アフリカに常在するウイルスがクレード I、西アフリカに常在するウイルスがクレード II と呼ばれています。国や地域によって、感染が報告されているクレードに違いがあります。

**○クレード II について**

常在地域に加え、2022年5月以降はヨーロッパやアメリカ大陸などを中心に、複数の国や地域で発生しています。世界的な感染のピークは2022年に、日本国内のピークは2023年に過ぎましたが、現時点も各国・地域で流行が続いています。日本でも散発的に感染の報告があります。

**○クレード I について**

アフリカ大陸を中心に流行しています。2024年7月以降、常在地域に加え、それまで感染の報告がなかった国々にも広がりました。

アフリカ以外の地域では、その多くは渡航歴のある方の感染報告ですが、渡航歴のない方の感染報告もあり、アフリカ以外の一部の地域でもヒトからヒトへの感染の連鎖が起こっていると考えられています。

日本でも、渡航に関連したクレード I の感染報告があります。

発生地域の最新の情報は以下のウェブサイトなどが参考になります。

**WHO**

[https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx\\_global/](https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/)

**厚生労働省「エムポックスについて」**

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/monkeypox\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/monkeypox_00001.html)

**Q1\_4. 2024年以降の流行は、以前(2022年に)話題になった流行の続きですか？**

**A1\_4.** どちらもエムポックスですが、異なる常在地域で発生していたウイルスによる流行です。

2022年以降のクレードIIの流行は、欧米を中心に、男性間の性的接触による感染の連鎖が多く報告されてきました。世界的な感染のピークは2022年に、日本国内のピークは2023年に過ぎましたが、現時点も各国・地域で感染が続いています。日本でも散発的に感染の報告があります。(2026年4月30日現在)。

2024年以降に、アフリカ大陸を中心に起こっているクレードIの流行も、性的接触などの濃厚接触による感染の報告が中心ですが、アフリカ大陸以外でも男性、女性ともに感染が報告されるなど、クレードIIとは流行状況が異なっています。また、家庭内感染も報告されており、子どもの感染も起こっています。ただし、家庭内感染からさらに地域や学校などに流行が広がった例は、アフリカ大陸の常在地域の外側ではほとんど報告されていません(性的接触などの濃厚接触がない場合)。(2026年4月30日現在)。

詳細は、「**Q1\_3. エムポックスはどこで発生していますか？**」をご参照ください。

**Q1\_5. なぜこの感染症は「サル痘」と呼ばれていたのですか？**

**A1\_5.** この感染症の原因ウイルスは、1958年に研究用に飼育されていたサルの集団で初めて確認されたために「サル痘ウイルス」と呼ばれ、その感染症が「サル痘」と呼ばれていました。

常在する地域では、げっ歯類(ネズミやリスなどが含まれる動物の分類群)がウイルスを保有していると考えられています。その後、1970年に初めてヒトでも感染が報告されました。

WHOは感染症の名称について、差別的な表現などが見られたことを理由として、「monkeypox」から「mpox」へと変更を行うことを2022年11月28日に発表しました。それを受け、日本でも2023年5月26日に「サル痘」から「エムポックス」へと名称が変更されました。

ウイルスの名称は引き続き「モンキーポックスウイルス」が使用されていますが、ここでは通称として「エムポックスウイルス」と表記しています。

**Q1\_6. 動物からヒトに感染しますか？**

**A1\_6.** エムポックスが常在している中央アフリカや西アフリカ地域では、げっ歯類（ネズミやリスなどが含まれる動物の分類群）などの動物からの感染が、主な感染経路として報告されてきました。

これらの地域で感染している動物と接触したり、かまれたり、野生動物の肉を調理したり、加熱が不十分な状態で食べたりすることで、動物からヒトへ感染する可能性があります。

なお、これまで日本国内ではエムポックスに感染した動物の報告はありません。(2026年4月30日時点)。

動物に関する注意事項については、「Q4\_5. 動物を飼育していますが、何か注意することはありますか?」「Q4\_6. 動物園や動物とのふれあいは避けなければいけませんか?」も参照してください。

**Q1\_7. ヒトからヒトへはどのように感染しますか？**

**A1\_7.** エムポックスは、性的接触などの濃厚な接触によって、ヒトからヒトへ感染することがあります。家族や同居人の間で家庭内感染も起こっています。

ただし、家庭内感染からさらに地域や学校などに流行が広がった例は、アフリカ大陸の常在地域の外側ではほとんど報告されていません（性的接触などの濃厚接触がない場合）。

具体的な感染経路としては、感染している方の発疹、カサブタ、体液や血液に触れること、性的な接触（口の中、肛門、性器との接触を含む）、近距離での対面で飛沫に長時間さらされること、感染している方の使用した寝具や器具などに触れること、などであると考えられています。

なお、感染した動物が生息している地域（主に西アフリカや中央アフリカ）以外では、これまで MSM（男性間で性的接触を行う人）のコミュニティ中心に流行が起こってきましたが、誰であっても、濃厚な接触によって感染が起こる可能性があります。特に、複数のパートナーとの性的接触がある場合にリスクが高まると考えられています。

**Q1\_8. 子どもも感染しますか？**

**A1\_8. 子どもも感染します。また、子どもでは重症化しやすいことが知られています。  
アフリカ地域以外では、子どもの感染は限られています。**

## 2. 症状について

### Q2\_1. どのような症状がありますか？

A2\_1. 水ぶくれを伴う発疹に加え、多くの場合、発熱、寒気、倦怠感（だるさ）、リンパ節の腫れ、頭痛、筋肉痛などの全身の症状があらわれます。

多くの場合2～4週間ほど症状が続いた後自然に回復しますが、稀に重症化することがあります。

潜伏期間（感染してから症状があらわれるまでの期間）は通常7～14日（短い場合5日、長い場合21日のこともある）とされています。

発疹は、最初は平坦ですが、内部に液体や膿がたまって膨れてくることがあります。膨れた発疹が萎んだり、潰れた後にはカサブタができ、最終的にはカサブタの下で新しい皮膚ができた後、カサブタが剥がれ落ちます。

エムポックスが常在する地域（中央アフリカや西アフリカ）からは、発熱などの全身症状が見られ、その後に全身に発疹があらわれる症例が多く報告されています。一方で、2022年5月以降の流行では、「発疹が発熱などの全身症状よりも先に見られる」「発疹が性器や肛門周辺に限ってあらわれる」「発疹以外の症状を伴わない」など、これまでに知られていた状況とは異なる症状も報告されています。

皮膚や粘膜の症状については、国立健康危機管理研究機構の以下のページをご参照ください。

国立健康危機管理研究機構 「エムポックス」

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/a/mpox/index.html>

### Q2\_2. 感染した場合、死亡する可能性はありますか？

A2\_2. 多くの場合2～4週間で自然に回復します。ただし、小児、妊婦、免疫不全者などが感染すると重症化しやすい傾向があります。

エムポックスウイルスは、クレード I とクレード II の2つのグループに分類されています。以前は、クレード I の方が重症化したり亡くなったりするリスクが高いとされてきました。しかし、どちらのクレードであっても適切な支持療法によって重症化のリスクを下げられること、クレードによる重症化のリスクの違いは大きくないことがわかってきています。

適切な治療を受けることが大切なので、エムポックスの感染が考えられるときには、

ウイルスのクレードに関係なく、早めに受診することが推奨されています。

エムポックスが常在している地域以外での死亡例は限られていますが、日本でも HIV 感染によって免疫が下がっていた方の死亡例が1例報告されています。

なお、栄養状態や、医療へのアクセスなどが整っている日本では、重症化のリスクは低くなると考えられます。

**Q2\_3. エムポックスを疑う症状があらわれたときは、どうしたらよいですか？**

**A2\_3.** ご自身にエムポックスの疑いがある症状があらわれた場合で（「Q2\_1. どのような症状がありますか？」を参照してください）、特に以下に当てはまる場合には、医療機関に「エムポックスの可能性がある」ことを伝えてご相談ください。

- ・エムポックスに感染している方や、その疑いのある方との性的接触があった
- ・不特定多数との性的接触があった
- ・エムポックスに感染している方や、その疑いのある方と、病院や家庭などで、直接的な接触、寝具・タオルなどの共用があった

なお、医療機関を受診する際には、事前に医療機関に連絡をし、マスクの着用、発疹部位をガーゼなどでおおうなどの対策をしてください。

また、エムポックスの発疹が完全に治まり、カサブタが落ちるまでの間は、他の方に感染させてしまう可能性があります。医療機関や保健所の助言に従い、他の人との接触を避けるようにしてください。

現時点では、ヒトから動物への感染が起こるかどうかは不明なので、哺乳類、特にげっ歯類（ネズミやリスなどが含まれる動物の分類群）との接触も避けるようにしてください。

### 3. 国内外の状況について

Q3\_1. 「渡航者の感染であるかどうか」がよく報道されるのはなぜですか？

A3\_1. 海外で感染した渡航者（やその接触者）がその国で探知されただけなのか、そうではない事例の報告があるのかで、その国での感染リスクが異なるためです。

海外で感染した方が、国内で探知されただけであれば（その方を起点として感染の連鎖が起こっていない場合や、接触のあった方が把握できている場合）、国内に病原体が広まっている可能性が大きく変わるわけではありません。

渡航者と関連のない感染が把握されたときには、国内で感染の連鎖が起こっている可能性が高いと考えられます。

Q3\_2. 日本国内の状況は、どうなっていますか？

A3\_2. 国内の発生状況については、以下のページをご参照ください。

厚生労働省「エムポックスについて」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/monkeypox\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/monkeypox_00001.html)

Q3\_3. 国立健康危機管理研究機構はどのような取り組みを行っていますか？

A3\_3. 国内外の発生例の情報を収集し、症例から得られる知見の収集と分析を進めています。

国立健康危機管理研究機構では、以下にエムポックスの情報をまとめています。

国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト 「エムポックス」

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/a/mpox/index.html>

## 4. 予防について

### Q4\_1. 何に気を付けたら良いですか？

A4\_1. 最新の正確な情報をご確認ください。

国内や渡航先の発生状況や、エムポックスの詳細については、以下のページをご参照ください。

**厚生労働省「エムポックスについて」**

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/monkeypox\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/monkeypox_00001.html)

**国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト 「エムポックス」**

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/a/mpox/index.html>

**厚生労働省検疫所**

<https://www.forth.go.jp/topics/fragment1.html>

**外務省 海外安全ホームページ**

<https://www.anzen.mofa.go.jp>

**世界保健機関 (WHO)**

[https://www.who.int/health-topics/mpox#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/mpox#tab=tab_1)

エムポックスは、性的接触を含む濃厚な接触によって、ヒトからヒトへ感染することがあります。特に、複数のパートナーとの性的接触がある場合（性的接触の相手が同時期に複数いる場合、短い期間に新たなパートナーを得ることが多い場合など）には、一定の感染リスクがあると考えられています。上記のような接触を減らすことで、感染のリスクを減らすことができます。

家庭内感染も起こっています。ただし、家庭の外側で（地域や学校などで）流行が広がった例は、アフリカ大陸の常在地域の外側ではほとんど報告されていません（性的接触などの濃厚接触がない場合）。

家庭内感染の予防策については、「Q4\_2. 同居する家族がエムポックスに感染してしまったら、家庭内で感染を広げないために、何に気を付けたら良いですか？」を参照してください。

また、相手や自分の体調が良くない時（特にエムポックスの疑いがある症状が出ている場合）は、性的接触は控え、出来るだけ早期に受診を検討してください。症状については、「Q2\_1. どのような症状がありますか？」を参照してください。

**○エムポックスが常在する国や地域（主に中央アフリカ、西アフリカ地域）に渡航する場合**

現地では、上記に加えて、野生動物、特にげっ歯類（ネズミやリスなどが含まれる動物の分類群）との接触を避けてください。加熱が十分でない動物の肉を食べることも、避けてください。これらの国や地域は、動物がエムポックスウイルスを保有していることが知られています。

**Q4\_2. 同居する家族がエムポックスに感染してしまったら、家庭内で感染を広げないために、何に気を付けたら良いですか？**

**A4\_2. 同居する家族などがエムポックスと診断された場合には、以下の点に注意してください。**

**・直接の接触について**

エムポックスに感染している方の顔や肌に直接触れないようにしてください。

**・共有を避けた方がよいもの**

エムポックスに感染している方との食器や寝具、タオルなどの共有、食べ物の口移しなどは避けてください。

**・洗濯について**

エムポックスに感染している方が使ったリネンや衣類などは、直接触らないように使い捨て手袋をして扱い、洗濯機に入れてください。扱う際や運ぶ際には、換気をし、払ったりはせずにそっとポリ袋などの容器に入れてください。石けんや洗剤を使った洗濯をすれば、リネンや衣類などは再利用可能です。リネンや衣類などを扱った後は、手袋をぬぎ、その後手指衛生（流水と石けんによる手洗い、又は擦式アルコール性手指消毒薬での消毒）を行ってください。

**・掃除について**

ベッド、トイレ、エムポックスに感染している方が接触した場所（家具や床など）は、換気をし、使い捨て手袋をして掃除し、その後消毒薬で拭いてください。作業の後には、手袋をぬぎ、その後石けんを使ってよく手を洗ってください。

**・食器などの洗浄について**

エムポックスに感染している方が使用した食器類や調理器具類については、石けんや洗剤を使って洗浄したあと、再利用可能です。

**Q4\_3. エムポックスにワクチンがありますか？**

**A4\_3. 天然痘ワクチンに、エムポックスの予防効果があると考えられています。**

現時点では、国内でエムポックスの予防を目的とした接種は一般的には行われていませんが、エムポックスに感染している方との接触者を対象とした臨床研究での接種が実施されています。

なお、天然痘ワクチンは、天然痘が撲滅された現在では通常は接種されていません。日本では、1976年生まれよりも若い世代は、天然痘ワクチンの接種歴がありません。

**Q4\_4. 天然痘ワクチンを打った世代であれば、エムポックスの感染は心配ありませんか？**

**A4\_4. 欧州の調査で、幼少期に天然痘ワクチンを接種した方がある程度の免疫力を保有している可能性を示す結果がありますが、結果に個人差が大きく、十分な知見が集まってはいない段階です。**

また、ワクチンには感染や発症のリスクを下げるのが期待できますが、ワクチンの効果だけで100%の感染予防が期待できるものではないことにも注意が必要です。

**Q4\_5. 動物を飼育していますが、何か注意することはありますか？**

**A4\_5. エムポックスに限らず、動物からヒトに感染するその他の病気（動物由来感染症）の予防のため、動物との過度なふれあいを避けることや、手洗いの実施などの基本的な衛生対策を普段から心がけてください。**

ご自身にエムポックスの疑いがある症状（「Q2\_1. どのような症状がありますか？」を参照してください）が出ている場合は、飼育している哺乳類、特にげっ歯類（ネズミやリスなどが含まれる動物の分類群）との接触はできるだけ避けてください。

**Q4\_6. 動物園や動物とのふれあいは避けなければいけませんか？**

**A4\_6. エムポックスが常在する国や地域（主に中央アフリカ、西アフリカ地域）に渡航する際には、野生動物との接触を避けてください。**

また、ご自身にエムポックスの疑いがある症状が出ている場合は、哺乳類、特にげっ歯類（ネズミやリスなどが含まれる動物の分類群）との接触はできるだけ避けてください。

## 5. 治療、検査、調査などについて

### Q5\_1. 治療方法はありますか？

- A5\_1. 症状に応じた治療が行われます。多くの場合は、発症から 2~4 週間で回復します。小児、妊婦、免疫が低下している方などで重症化することがあります。なお、エムポックスの患者や、患者と接触のある方を対象に、治療薬を投与出来る臨床研究の体制が構築されています。

### Q5\_2. 医療機関を受診して、エムポックスの感染が疑われる場合、どんな検査を受けることになりますか？

- A5\_2. 医療機関で、発疹などの病変部位から検査検体を採取し、地方衛生研究所や国立健康危機管理研究機構でエムポックスウイルスの検査（PCR）または承認された体外診断用医薬品を用いた検査を行います。

### Q5\_3. エムポックスの疑いで医療機関を受診した場合や、入院した場合、費用が掛かりますか？

- A5\_3. 一般的な保険診療として、診察、検査、治療、入院などに関する費用が、自己負担の割合に応じて発生します。

### Q5\_4. エムポックスのグループ（クレード）の違いで、検査や治療の仕方は変わりますか？

- A5\_4. 国立感染症研究所が公開している診断法で、クレードの違いによらず検出できることが確認されています。

治療についても、クレードによって内容は変わりません。どちらのクレードであっても、症状に応じた適切な治療（支持療法）によって、重症化や死亡のリスクを下げられることが分かってきています。

#### ■ 協力： 感染症コミュニケーション円卓会議\*

\* 主に HIV 領域で活動する CBO(コミュニティに根差して活動する民間団体：community-based organization) と、行政、研究・医療機関が対等な立場で協働する会議。専門的知見、流行状況、人々の危機意識、課題、誤解などの情報を共有し、正しさと伝わりやすさの両立、誤解やスティグマの低減などを企図して、啓発資料の作成や情報発信を行っている。

参加団体・機関： akta、ぷれいす東京、MASH 大阪、国立健康危機管理研究機構（国立感染症研究所、国立国際医療センター）、厚生労働省、東京都

■ 参考文献

Brosius I, Vakaniaki EH, Mukari G, et al. (2025).  
Epidemiological and clinical features of mpox during the clade Ib outbreak in South Kivu, Democratic Republic of the Congo: a prospective cohort study. *The Lancet*, 405(10478), 547-559.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00047-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00047-9)

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2026).  
Communicable disease threats report, 7-13 March 2026, week 11.  
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-7-13-march-2026-week-11>

Kibungu EM, Vakaniaki EH, Kinganda-Lusamaki E, et al. (2024).  
Clade I-associated mpox cases associated with sexual contact, the Democratic Republic of the Congo. *Emerging Infectious Diseases*, 30(1), 172-176.  
<https://doi.org/10.3201/eid3001.231164>

Shepherd W, Beard PM, Brookes SM, et al. (2022).  
The risk of reverse zoonotic transmission to pet animals during the current global monkeypox outbreak, United Kingdom, June to mid-September 2022. *Eurosurveillance*, 27(39), 2200758.  
<https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.39.2200758>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2025).  
Monkeypox clinical care and treatment during pregnancy.  
<https://www.cdc.gov/monkeypox/hcp/clinical-care/pregnancy.html>

World Health Organization (WHO).  
Global Mpox Trends. (最終閲覧日:2026年4月30日)  
[https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx\\_global/](https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/)

World Health Organization (WHO). (2022).  
Meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the multi-country monkeypox outbreak.  
[https://www.who.int/news/item/25-06-2022-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee--regarding-the-multi-country-monkeypox-](https://www.who.int/news/item/25-06-2022-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee--regarding-the-multi-country-monkeypox-)

outbreak

World Health Organization (WHO). (2024).

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

<https://www.who.int/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>

World Health Organization (WHO). (2024).

Mpox - Democratic Republic of the Congo. *Disease Outbreak News* (DON522).

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON522>

World Health Organization (WHO). (2025).

Broader transmission of mpox due to clade Ib MPXV - Global situation. *Disease Outbreak News* (DON587).

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON587>

厚生労働省.

エムポックス. (最終閲覧日:2026年4月30日)

[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. (2023).

エムポックス患者死亡例について.

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_36841.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36841.html)

厚生労働省. (2025).

エムポックス (クレード Ib) の患者発生について.

<https://www.mhlw.go.jp/content/001563082.pdf>

国立健康危機管理研究機構.

エムポックス. (最終閲覧日:2026年4月30日)

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/a/mpox/index.html>

国立感染症研究所／国立国際医療研究センター. (2023).

エムポックス患者とエムポックス疑い例への感染予防策 (2022年6月15日掲載、2023年5

月26日最終改正)

<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idss/target-diseases/mpox/20220615/index.html>

国立感染症研究所。(2024).

病原体検出マニュアル エムポックスウイルス 第4版.

<https://id-info.jihs.go.jp/infectious-diseases/mpox/detail/mpox20230531.pdf>

国立感染症研究所。(2025).

複数国で報告されているエムポックスについて(第8報).

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/a/mpox/risk-assessment/20251128/index.html>

国立国際医療研究センター。(2023).

エムポックス対応時の基本的な感染対策.

[https://dcc-irs.jihs.go.jp/document/manual/mpox\\_k-manual\\_20231109.pdf](https://dcc-irs.jihs.go.jp/document/manual/mpox_k-manual_20231109.pdf)

#### ■ 更新履歴

2026年4月30日 クレード間の差異についての記述、疫学等を更新

2024年10月4日 クレードIについての記述を追記、疫学等を更新

2023年5月26日 改正政令により名称が「サル痘」から「エムポックス」に変更されたことに伴い、一部修正