感染症ひとくち情報

2026年8月25日
東京都健康安全研究センター

エムポックスって遺伝子型によるちがいはあるの？

どんな病気？

・エムポックスはエムポックスウイルスによる感染症です。
・エムポックスウイルスには、大きく分けてクレードⅠとクレードⅡの2種類のクレード（遺伝的系統群）があり、さらにⅠa、Ⅰb、Ⅱa、Ⅱbのサブクレードに分けられます。
・エムポックスは日本では2026年16週現在313件（男性311件）報告されており、うち都内では237件（男性237件）報告されています。日本ではクレードⅡの報告が続いていましたが、2025年9月に国内1例目のクレードⅠbの報告があり、2026年4月に都内で国内2例目のクレードⅠbの報告がありました。
・クレードによる致命率や感染・伝播性などの主な疫学的特性に大きな差はないと考えられており、クレード別に異なる対応を行う必要はありません。ただし免疫不全がある場合には重症化のリスクがあることに留意する必要があります。
・エムポックスの潜伏期間は7~14日（最大5~21日）とされており、発症すると、発熱、頭痛、リンパ節腫脹、筋肉痛などの症状が続き（前駆症状）、発熱1~3日後に発疹が出現します。近年では前駆症状がない事例も報告されています。

エムポックスのクレード・地域による違い（2026年5月1日時点）

		アフリカ	アフリカ以外
クレードⅠ（2024年~のPHEIC）	流行の中心	性別を問わない	MSM（ゲイ・バイセクシュアル男性など）渡航者（性別を問わない）
	感染の経路	性的接触 ／ 家庭内	性的接触 ／ 家庭内
	流行の傾向	主にアフリカ中部で流行縮小傾向	渡航歴のないMSM（欧州中心）発生国への渡航関連
	致命率	1.4%-1.7%（クレードIa）1%以下（クレードIb）	死者ゼロ（WHOの集計）
クレードⅡ（2022年~のPHEIC）	流行の中心	性別を問わない	MSM（ゲイ・バイセクシュアル男性など）
	感染の経路	性的接触 ／ 家庭内	性的接触
	流行の傾向	主にアフリカ西部で流行	複数国で流行したが現在は縮小
	致命率	1%以下	0.3%

提供：感染症コミュニケーション円卓会議

どうやってうつるの？

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）や、患者と近くで対面し、長時間の飛沫（ひまつ）にさらされた場合、患者が使用したタオル、寝具に触れた場合などに感染します。

治療法・予防法はあるの？

・多くの場合、発症から2~4週間症状が持続し自然軽快するものの、小児あるいは接触の程度、患者の健康状態、合併症などにより重症化することがあります。痛みが強い場合など症状に応じて緩和する治療を行うことがあります。
・国内では抗ウイルス薬テコビリマットが薬事承認され、特定の病院において治療体制が整備されています。
・天然痘のワクチンによって約85%発症予防効果があるとされています（相談は特定の病院に限られます）。
・石けんと流水での手洗い等の一般的な感染対策が有効です。

都内で相談のできる医療機関はこちら

エムポックスを疑う症状があった場合はどうすればいいの？

・感染の不安がある方は住所地の保健所又はエムポックスの相談ができる医療機関にご相談ください。
・受診の際には周りの人にうつさないように、飛沫が飛ばないようサージカルマスクを着用し、水疱を含む皮膚病変はガーゼなどで覆うなどの対策をした上で受診しましょう。
・皮膚病変がある場合は素手で触らないようにしましょう。万一触った場合は手洗いをしましょう。
・同居者とのタオル、寝具、衣類の共用は避けましょう。

お問い合わせはお近くの保健所へ

参考：エムポックス診療の手引き第4.0版